DER SOZIALISTISCHE ARZT

Monatsschrift des Vereins Sozialistischer Ärzte
Publikationsorgan der I. V. S. Ä.
Geleitet von E. Simmel und Ewald Fabian

VII. Jahrgang | Berlin, November 1931 | Nummer 11

Inhalt:



INTERNATIONAL
PSYCHOANALYTIC
UNIVERSITY
DIE PSYCHOANALYTISCHE UNIVERSITÄT IN BERLIN

DER SOZIALISTISCHE ARZT

Monatsschrift des Vereins Sozialistischer Ärzte

Publikationsorgan der I. V. S. Ä.

Geleitet von E. Simmel und Ewald Fabian

VII. Jahrgang | Berlin, November 1931 | Nummer 11

Die Aerztekammerwahl — eine ernste Mahnung

Bei Redaktionsschluß geht uns das Resultat der am 11. November beendeten Aerztekammerwahl in Berlin zu. Der „Verein Sozialistischer Aerzte", fern jedem Gruppenegoismus, hatte beschlossen, alle Kräfte für die junge freigewerkschaftliche Bewegung einzusetzen und zu ihren Gunsten auf eine eigene Liste zu verzichten. Wir waren der Ueberzeugung, daß auf diesem Boden alle sozialistischen Gruppen, ohne Unterschied der Parteirichtung, sich zum ersten Mal hätten finden können. Wir wollten ein einiges und geschlossenes Vorgehen gegen den gemeinsamen Feind. Die allgemeine politische Situation fordert stürmisch, mit jedem Tage mehr, eine solche Einheitsfront der proletarischen Kräfte. In diesem Falle wurde sie von neuem durch die „Arbeitsgemeinschaft sozialdemokratischer Aerzte" und durch KPD-Kollegen, die unter der Flagge „Radikale Opposition" selbständig vorgingen, unmöglich gemacht.

Die Beteiligung an der Wahl war ungewöhnlich stark. Unsere freigewerkschaftliche Liste, die mit einem klaren sozialistischen Programm und bewährten Kampfgenossen an der Spitze zum ersten Male den Wahlkampf führte, erhielt als stärkste linksoppositionelle Gruppe 257 Stimmen.

6 Genossinnen und Genossen:

Ernst Haase, L. Klauber, Bruno Cohn, Minna Flake, Annemarie Bieber, Max Hodann,

sowie 6 Stellvertreter:

Karl Löwenthal, L. Wendriner, Günther Wolf, Arthur Kronfeld, Alfred Döblin, Ernst Simmel,

wurden in die Aerztekammer entsandt.

Die Liste zur „Erhaltung des freien Berufsstandes" erhielt als stärkste Fraktion 69 Mandate, die Nazi-Aerzte, genannt „Bund der Heilberufe für soziale Erneuerung", 17, Jungärzte 10, Assistenten 7, Arbeitsgemeinschaft sozialdemokratischer Aerzte 5, Ambulatoriumsärzte 3, RGO. 2.

Wie bei allen politischen Wahlen ist das hervorstechendste Merkmal auch dieses Resultats das Anwachsen der national-

sozialistischen Gruppe, deren gemeingefährliches Treiben wir im „Soz. Arzt“ immer wieder beleuchtet haben. Trotzdem haben sich die sozialistischen Aerzte angesichts dieser reaktionären Gefahr wiederum den Luxus geleistet, auf vier verschiedenen Listen in den Wahlkampf zu ziehen.

Die Freigewerkschaftler und der VSAe. als stärkste Linksgruppe, werden weiter diese unmögliche Zersplitterung allen sozialistischen Kollegen aufzeigen und zur Sammlung aufrufen. Der einheitliche Kampf gegen die faschistische Gefahr, für den Sozialismus, muß und wird auch im Aerztelager, allen Hindernissen zum Trotz, die Parole des Tages werden!

*

Aerztekammerwahlen im Reich.

In Frankfurt a. M. erhielt die Liste des VSAe. 79 Stimmen. Gewählt sind: Genossen Dr. Th. Plaut und Dr. Lotte Fink.

Im Regierungsbezirk Düsseldorf wurden für die Liste des VSAe. 68 Stimmen abgegeben. Gewählt wurde Genosse Hans Röttgen und als Stellvertreter Professor Selter.

Die Regelung der Beziehungen zwischen Aerzten und Krankenkassen

Von Dr. Annemarie Bieber.

Die Standesvereine in Berlin führten den Wahlkampf für die Aerztekammer unter der Parole: „Für Erhaltung des freien Berufsstandes“.

„Ehe der Geist sich der lebendigen Technik anpaßt, unterwirft er sich zehnmal der Diktatur eines erstarrten Dogmas“, klagt Erik Reger, der Diktator des erstarrten Dogmas vom alleinseligmachenden freien Beruf!

Die Hauptversammlung des Hartmannbundes in Leipzig hat einer Neuregelung der Verhältnisse von Aerzten und Krankenkassen zugestimmt, deren Wortlaut gedruckt vorliegt. Diese Neuregelung — deren endgültiges Schicksal noch ungewiß ist; einige Kassenverbände haben sie abgelehnt — wird als Fortschritt begrüßt und gepriesen, weil sie die freie Arztwahl für das ganze Reich festlege und die Selbstverwaltung des Standes, der ein Disziplinarrecht gegen seine Mitglieder erhält und sie im kassenärztlichen Dienst zu beaufsichtigen hat. Verträge sind nur noch möglich von Organisation zu Organisation — also Koalitionszwang! —

Dieses System

„läßt für die Beschränkung der Handlungsfreiheit des einzelnen Arztes nur solche Gesetze gelten, die aus dem Primat der Gewissenspflicht und der wissenschaftlichen Ueberzeugung (vom Verfasser hervorgehoben) abzuleiten sind“.
(Hae. „Aerztl. Mitt.“, Nr. 43, 24. Oktober 1931, S. 870.)

„Es kann kein Zweifel darüber bestehen, daß das neue Abkommen geeignet ist, dem Kassenarzt die Bewegungsfreiheit zum großen Teil zurückzugeben, die er zur Erfüllung seiner beruflichen Pflichten bedarf.“

(Hae. „Aerztl. Mitt.“, Nr. 44, 31. Oktober 1931, S. 899.)

Diesen Thesen Haes stelle man Nr. 11 und Nr. 10 unter A: — Durchführung des Kassenarztdienstes — der Vereinbarungen gegenüber.

A. 11 sieht einen Regreßanspruch gegen Kassenärzteorganisationen und den einzelnen Kassenarzt wegen Ueberschreitung des Durchschnitts seiner Gruppe bei Verordnungen von Arzneien vor.

Dieser Regreßanspruch ist bereits jetzt mehrfach in Berlin angedroht, im Reich bereits gelegentlich erhoben worden.

In einem Fall handelt es sich darum, daß eine Kollegin den Durchschnitt im wesentlichen dadurch überschritten hat, daß sie eine erhebliche Anzahl endokriner Störungen zu behandeln hatte, die nach dem Stande unserer Kenntnisse den Gebrauch von Organpräparaten erfordern. Daß in der Notzeit die Erschöpfungserscheinungen des weiblichen Organismus sich zum großen Teil in Menstruationsstörungen zu erkennen geben, ist uns ja aus den Hungerjahren her bekannt. Auf demselben Gebiet dürfte die starke Zunahme von Basedow- und Schilddrüsenerkrankungen anderer Art und dergleichen liegen. Es erscheint wohl möglich, daß diese Störungen besonders die Praxis der weiblichen Aerzte belasten.

Daß die pharmazeutischen Fabriken gerade für die hierfür erforderlichen Präparate fast wucherisch zu nennende Preise nehmen, ist kein Geheimnis. Als Illustration diene z. B. die Tatsache, daß die Sächsischen Serumwerke in der Lage waren, den Preis für Fontanona — ein Ovarialpräparat — um nahezu 50 Proz. zu senken.

Wenn die Kollegin wirklich mit rund 3000 RM für das Jahr 1929 haftbar gemacht wird, so ist nicht einzusehen, wie sie in Zukunft in der Lage sein soll, ihre Praxis nur unter dem „Primat von Gewissenspflicht und wissenschaftlicher Ueberzeugung“ auszuüben. Um sich nicht ruinieren zu lassen, wird sie den in Frage kommenden Patientinnen die wirksamen Heilmittel versagen müssen.

Doch Hae. sagt, dem Kassenarzt würde unter dem Primat von Gewissenspflicht und wissenschaftlicher Ueberzeugung die Bewegungsfreiheit zum großen Teil zurückgegeben, die er zur Erfüllung seiner beruflichen Pflichten bedarf!

Wenn nun, wie verlautet, Professoren, die im wesentlichen die verelendete Bevölkerung nur klinisch und krankenhausmäßig behandeln, der Meinung sind, Organpräparate würden zu viel verschrieben und wären entbehrlich, weil unwirtschaftlich und nicht genügend wirksam, und es ließe sich auf anderem Wege mehr erreichen, so ist dem entgegenzuhalten, daß selbstverständlich jeder Basedow, der aus seinem Milieu gerissen, einige Tage im Krankenhaus ruhig im Bett liegt, sich ganz gewiß von selber

bessert. Man kann aber unmöglich jede thyreotoxische Störung, die die Arbeitsfähigkeit eines Patienten zwar beschränkt, nicht aber aufhebt, ins Krankenhaus legen, was im übrigen auch durch die neuen Bestimmungen sehr erschwert wird (s. Nr. 4). Daß in solchen und ähnlichen Fällen bei ambulanter Behandlung die verschiedenen sehr teuren Organpräparate wirksam sind, bestätigen auch Professoren und Krankenhausleiter durch die Tat, da sie in ihrer Privatpraxis z. B. auf Antithyreoidin keineswegs verzichten.

Der Weg, hier „das Primat von Gewissenspflicht und wissenschaftlicher Ueberzeugung“ sicher zu stellen, ist nicht der Weg des Regresses gegen den Arzt und die durch die Neuregelung erfolgte weitere Einengung — nicht Rückgabe, wie Hae. meint — seiner Berufsfreiheit, sondern die Verminderung der Gewinne der Apotheken und pharmazeutischen Fabriken auf ein vernünftiges Maß. Daß Anstrengungen in dieser Richtung auch gemacht werden, erweist die Tabelle der im Preis herabgesetzten Medikamente in der Berliner Aerztekorrespondenz vom 7. November 1931. Daß die Anstrengungen aber bisher noch zu keinem befriedigenden Ergebnis geführt haben, zeigt ein Beispiel eben dieser Tabelle, wo ein Mittel, dessen Herstellungspreis 60 Pf. betragen soll, von 2 RM Verkaufspreis auf 1,80 RM herabgesetzt worden ist. Also beträgt — die Richtigkeit der Angaben vorausgesetzt — der Verkaufspreis immer noch das Dreifache des Herstellungspreises, was sicher einen stark übertriebenen Gewinn für Fabrik und Zwischenhandel darstellt.

Es ist klar, daß hier allgemein wirtschaftliche Probleme zu lösen sind, auf die wir Aerzte keinen ausreichenden Einfluß haben. Doch müssen wir die Oeffentlichkeit immer wieder darauf hinweisen und können vielleicht darauf hinwirken, daß ebenso gut wie von uns, auch von Apotheken und Fabriken stärkere Rabatte für die Krankenversicherung erzielt werden.

Eine zweite Forderung müßte dahin gehen, daß gewisse Mittel in ganz kleinen billigen Packungen zugänglich werden. Es ist doch z. B. eine Verschwendung und ein Unfug, daß ein Patient, der aus irgendeinem Grunde einmal Veronal braucht, 10 Tabletten verschrieben erhalten muß, weil die kleinste Fabrikpackung zehn Tabletten enthält.

Die Bestimmung A. 10 ist auch nicht gerade geeignet, das „Primat von Gewissenspflicht und wissenschaftlicher Ueberzeugung“ in der ärztlichen Behandlung sicherzustellen.

Nach diesem Paragraphen ist eine Kassenärzteorganisation berechtigt, die ärztlichen Sachleistungen, die unter das Pauschale fallen, zu genehmigen. Die Kasse kann die getroffene Entscheidung nachprüfen und eventl. durch einen Obergutachter, der von der Aerztekammer zu benennen ist, ablehnen lassen.

Es ist keine Bestimmung dafür getroffen, daß der Arzt sich gegen eine Ablehnung wehren kann, und es ist anscheinend als selbstverständlich vorausgesetzt, daß die Kasse nur ein Interesse hat,

eine gewährte Sachleistung ablehnen zu lassen, nicht aber eine abgelehnte Sachleistung zu gewähren, was unter Umständen zur schnelleren Heilung des Patienten auch in ihrem Interesse läge.

Wenn z. B. — ein konkreter in der Praxis vorgekommener Fall — die Gewährung von Höhensonne für ein schwer rachitisches Kind, das Rekonvaleszent nach Mittelohrvereiterung ist, von der zuständigen Aerztekommission als „nicht den Richtlinien entsprechend" abgelehnt wird, so ist die Entscheidung nach der vorliegenden Fassung von A. 10 für den Arzt und für die Kasse in Zukunft inappellabel.

So sieht also die Berufsfreiheit des Kassenarztes nach der Neuregelung aus.

„Dieses System spannt die Gesamtverantwortung der kassenärztlichen Gemeinschaft ein. Es hält die Willkür des einzelnen Arztes durch Organe der beruflichen Selbstverwaltung in Schranken."
(Hae. „Aerztl. Mitt.", Nr. 43, 24. Oktober 1931, S. 870.)

Und wo bleibt das Ideal der „Erhaltung des freien Berufes?"

Wenn der Hartmann-Bund meint, daß durch die getroffene Bestimmung über die Selbstverwaltung infolge Ueberwachung und Disziplinierung der Kassenärzte durch die Organisation selbst ein ausreichender Schutz für den einzelnen Kassenarzt und für seine Bewegungsfreiheit geschaffen sei, so bestehen auch hiergegen begründete Bedenken.

In einem Kassenstreitfall im Reich besteht die ärztliche Prüfungskommission, die zunächst einmal zuungunsten des Arztes entschieden hat und zugunsten der Kasse, aus zwei Aerzten, die Hilfsvertrauensärzte der betreffenden Kasse sind. Der dritte Herr ist der Schwiegersohn eines fest angestellten Vertrauensarztes. Diese Kommission ist durch den Aerzteverein mit bestellt.

Wenn nun nach Nr. 6 auch noch die Kasse sich durch Aerzte an dieser Prüfungskommission beteiligen kann, so gehört schon ein sehr weltfremder Optimismus dazu, um diese Kommission als eine objektive Behörde anzusehen.

Wenn in einer deutschen Großstadt die Aerztevertretung im Zulassungsausschuß das Haupthindernis für die Zulassung eines weiblichen Dermatologen ist, wo in genannter Großstadt noch kein weiblicher Dermatologe für die zahlreichen weiblichen Hautkranken zugelassen ist, so ist auch da von Recht und Billigkeit wohl kaum zu reden und das jetzt leider häufig zutage tretende Bestreben, gerade die weiblichen Aerzte zu benachteiligen, deutlich erkennbar.

Wie Paragraphen und Entscheidungen hierbei gemißbraucht werden, z. B. der Kriegsteilnehmerparagraph, ist nebenbei grotesk.

Auch die Reichsnotgemeinschaft hat offenbar nicht sehr viel Zutrauen zur Objektivität der örtlichen Aerztevereine. Wenn die Berichterstattung der „Berliner Aerztekorrespondenz" von dem Vertretertag der R. N. G. vom 24./25. Oktober 1931 richtig ist, so kündet die R. N. G. nach dem Referat von Cohn-Hülse schärfsten

Kampf gegen solche örtlichen Aerzteverbände an, „die ohne ausreichenden wirtschaftlichen Grund neue Niederlassungen sabotieren“. Es scheint dort also auch die Ansicht durchgedrungen zu sein, daß nicht gerade alle Aerzteorganisationen sich einwandfrei verhalten. Immerhin gibt Nr. 8 noch die Möglichkeit einer Korrektur, wonach eine Ergänzung für Regelung von Streitfällen noch vorzusehen ist. Man sollte Vorsorge treffen, daß objektive Juristen hier ausschlaggebend beteiligt werden.

Hae. „Aerztl. Mitt.“, Nr. 40, 3. Oktober 1931, S. 899, meint, daß nun die Grundlage, die ruhige Verhältnisse schafft, gegeben sei.

Daß eine dauernde Beruhigung durch die ausnahmsweise Zulassung, wie sie geplant ist, erreicht werden kann, erscheint ausgeschlossen. So wie die Dinge jetzt liegen, ist die eintretende Beruhigung höchstens auf ganz kurze Frist zu schätzen. Immerhin ein gewisses Resultat, aber keineswegs ein befriedigendes. Der Kampf fängt bald wieder an. Die Zulassungsbedingungen sind verknüpft mit der Begründung einer Planwirtschaft, die das Verhältnis von Kassenmitgliedern zu Aerzten 600 zu 1 anstreben soll, während die Verhältniszahl bisher 1000 zu 1 betragen sollte.

Nach den neuen Zulassungsbestimmungen können in Arztbezirken, in denen die Verhältniszahl 600 zu 1 nicht erreicht ist, jährlich 10 vom Hundert der bereits vorhandenen Kassenärzte neu eingestellt werden nach vorzugsweiser unbeschränkter Zulassung der kriegsbeschädigten Rentenempfänger und solcher Aerzte, die vor mehr als 10 Jahren approbiert und dauernd ärztlich tätig waren.

In Arztbezirken, wo die Verhältniszahl 600 zu 1 bereits unterschritten ist, werden jährlich ⅓ der bis 31. Oktober 1931 im Aerzteregister eingetragenen Aerzte ohne Rücksicht auf die Verhältniszahl zugelassen, dann aber im ordentlichen Zulassungswege immer nur für drei Abgestorbene ein neuer, bis wiederum die Verhältniszahl 600 zu 1 erreicht ist.

In einer bestimmten Stadt, in der z. B. die Verhältniszahl augenblicklich 300 zu 1 ist, sind ohne Neuzulassungen bereits jetzt 50 Prozent Aerzte zu viel vorhanden, die allmählich ausgemerzt werden müssen, was immerhin eine erhebliche Reihe von Jahren dauern dürfte, so daß bei der geringen Neuzulassung, die nach den Bestimmungen erfolgen kann, eine Ueberalterung der Kassenärzte in gar nicht auszudenkender Weise erfolgen muß.

Als vor längerer Zeit in öffentlicher Sitzung eines Standesvereins ein prominenter Herr der Berliner Organisation davon sprach, daß man mit den Kassen ein Abkommen schließen müsse, wonach alle jetzt gemeldeten Aerzte zugelassen werden, dann aber auf 20 bis 25 Jahre jede Neuzulassung gesperrt werden müßte, schien der Widerstand gegen diesen allem biologischen Denken ins Gesicht schlagenden grotesken Plan in diesem Kreise recht allgemein. In den Aeußerungen von Krankenkassenvertretern wird im Gegensatz dazu mit sehr viel mehr Verständnis für natur-

wissenschaftliche Erfordernisse nur von der „Ausscheidung der älteren Aerzte von einer gewissen Altersgrenze ab" gesprochen.

Es gab wohl auch kaum jemanden, der damals diesen Vorschlag ernst genommen hätte. Nun ist aber doch das Unwahrscheinliche Tatsache geworden. Der Erfolg kann nur sein, daß man den Sexagenariis ein recht schnelles und seeliges Massensterben wünschen muß, damit die Jugend hineinkommt, die sich vor dem eisernen Vorhang staut.

Als Abwehrmittel gegen diese Stauung ist eine verlängerte Vorbildung vorgesehen und außerdem eine Einschränkung der Zulassung zum medizinischen Studium, für die die Regierung mobil gemacht werden soll.

Daß es sich hier um Mord an Ungeborenen und Geburtenregelung durch Zwangsmaßnahmen handelt, dürfte klar sein. § 218 ist in Vergessenheit geraten.

Hae. beklagt Seite 899 „Aerztl. Mitt.", Nr. 44, daß der Wert des im Augenblick Erreichbaren beeinträchtigt sei dadurch, daß die Ambulatorien nicht in die Regelung miteinbezogen und zum Verschwinden gebracht worden seien, so daß man von einer Vereinheitlichung des Arztsystems nur mit Vorbehalt sprechen könne. Er meint, es ginge um grundsätzliche Entscheidungen, daß man sich darüber klar werden müsse, ob man der Systemänderung in der ärztlichen Versorgung der Versicherten zustimmen will oder nicht, und die Verbandsleitung sei verpflichtet, über die nächsten Tage hinaus in eine weitere Zukunft zu sehen und neben dem Schutz der wirtschaftlichen Interessen des einzelnen Arztes die künftige Entwicklung des Aerztestandes im Auge zu behalten. Von seinem Standpunkt aus begrüßt er, „wenn jetzt der Weg freigegeben wird für eine rückläufige Bewegung". „Es handelt sich um nicht mehr und nicht weniger, als darum, ein wichtiges Stück des freien Arzttums zurückzugewinnen".

Gibt es jemals in der Geschichte ein Zurück?

Ist denn die Entwicklung der wirtschaftlichen und der Standesverhältnisse so unlogisch gewesen, daß man annehmen dürfte, sie würde sich bei einem Zurückschrauben bis zu irgendeinem Punkt, wenn dieses überhaupt möglich wäre, nicht einfach aus innerer Gesetzmäßigkeit wiederholen?

Es gibt kein Zurück, sondern nur ein Vorwärts und Durch, und darum sind die Ambulatorien mit ganz anderen Augen anzusehen, als Herr Hae das tut. Sie sind zur Zeit diskreditiert durch ihren unvergessenen Mißbrauch zu Kampfzwecken gegen die Aerzteschaft. Aber alle Versuche, das überalterte Ideal des jetzt nur noch sogenannten freien Berufs zu konservieren, können nicht darüber hinwegtäuschen, daß das System der Zukunft aus wirtschaftlichen, moralischen und technischen Gründen ein Kollektivsystem sein muß, wie wir es bereits in den Krankenhäusern und in den städtischen und kommunalen Polikliniken haben, und wie es der Ausbau der Ambulatorien eröffnet.

In den „Aerztl. Mitt.", Nr. 45 vom 7. November 1931, Seite 915, in der „Aussprache" finden sich bemerkenswerte Ausführungen, freilich ausdrücklich ohne Verantwortung der Haedenkampschen Redaktion. Dort steht zu lesen:

„Heraus aus euren Sprechzimmern, ihr Herren Fachärzte, schließt euch in genossenschaftlichem Sinne zusammen, gründet genossenschaftliche Betriebe, durch die es sicher möglich ist, die Betriebskosten auf ein geringes Maß herabzusetzen. In Berlin gibt es Riesenanwaltskanzleien, warum sollte der Genossenschaftsgedanke bei uns Aerzten undurchführbar sein? Und die Mittel? wird man fragen. Ich bin so optimistisch, anzunehmen, daß die Versicherungsträger hier hilfreich sein würden, weil sie doch ein Interesse haben dürften, daß die Versorgung der Bevölkerung mit ärztlicher Hilfe eine ausreichende ist ... Mir erscheint ziemlich sicher, daß die Kassen diesen Weg eines Tages beschreiten werden, wenn wir ihnen nicht zuvorkommen."

Also: Einrichtung von Ambulatorien mit Hilfe der Versicherungsträger, — Kassen — Ambulatorien — als dringend notwendige Forderung der Zeit!

Seite 912 schreibt Herr Hae. selbst, allerdings in ganz anderem Zusammenhang und ganz anderer Beziehung:

„Die Berufspflichten können innerhalb der heutigen Form der öffentlichen Gesundheitsorganisation nur durch wohlgeordnete Gemeinschaftsarbeit erfüllt werden."

Sehr richtig!

Also selbst Hae. ist überzeugt von der Notwendigkeit der Gemeinschaftsarbeit. Nur noch ein ganz kleiner Schritt, ein klein wenig politisch unvoreingenommenes Zuendeführen seiner Gedankengänge trennt ihn von der völligen Angleichung an unseren „marxistischen" Standpunkt.

Damit können wir zufrieden sein.

Zur Gründung der sozialistischen Aerzteinternationale

Von Dr. Gruschka und Dr. Holitscher (Tschechoslowakei).

Unsere Freunde und Genossen in der CSR. haben wie wir mit Bedauern gesehen, daß unsere Wiener Kollegen sich der in Karlsbad gegründeten IVSAe. gegenüber ablehnend verhalten. Die Genossen Holitscher und Gruschka haben deshalb der Wiener Zeitschrift den nachfolgenden Artikel eingesandt, den wir zur Kenntnis unserer Leser hier abdrucken. Die Redaktion.

In Nummer 7 der Sozialärztlichen Rundschau hat Genosse Tandler erhabene Gedanken zu einer sozialistischen Aerzteinternationale ausgesprochen. Daran anschließend gibt Genosse Friedjung in einem Berichte Aufklärung darüber, warum die österreichischen sozialdemokratischen Aerzte der Pfingsten 1931 in Karlsbad gegründeten Aerzteinternationale nicht beigetreten sind. Nicht der Kummer allein über diese Absage, die uns nach so zuversichtlichen Voraussagungen eines Anschlusses allerdings

auch sehr überrascht hat, veranlaßt uns zu der Bitte, um die Aufnahme dieser Zeilen. Wir glauben, daß die von Genosse Friedjung gegebene Darstellung mancher Ergänzung und sogar mancher Richtigstellung bedarf.

Vorerst wollen wir unseren österreichischen Genossen erklären, warum wir tschechoslowakischen sozialdemokratischen Aerzte (sowohl der tschechische Bruderverein wie auch unser deutscher Verein nehmen nur politisch organisierte Sozialdemokraten auf) uns entschlossen haben, uns der vom Verein Sozialistischer Aerzte geplanten Aerzteinternationale anzuschließen. Es war nicht die Zeitschrift „Der Sozialistische Arzt" allein, wie Genosse Friedjung vermutet. Vor allem war es das Gefühl der Dankbarkeit für die bisherigen Bemühungen des Vereines Sozialistischer Aerzte in Berlin, welcher durch viele Jahre für die politische Erweckung der Aerzteschaft in der Tschechoslowakei viel Mühe und Opfer aufgewendet und uns Wenigen und Schwachen Anregung und moralische Stärkung geboten hat. Er hat, da uns persönliche Bekanntschaft nicht verband, den Weg zu uns gesucht und gefunden. Ihm, dem angeblich von Kommunisten beherrschten Verein, ist die Gründung unserer sozialdemokratischen Organisation zu danken. Und solche Dankbarkeit wurde dem Verein Sozialistischer Aerzte auf der Karlsbader Tagung auch von Sozialdemokraten aus anderen Ländern bekundet. In Deutschland selbst hat der „Verein Sozialistischer Aerzte", wenn auch seine Mitgliederzahl leider noch keinen österreichischen Maßstab verträgt, sozialistische Leistungen aufzuweisen, für die überall anderswo noch Maßstäbe fehlen. Er hat eine klare und unzweideutige Kampfstellung gegen die bürgerliche Ideologie in der Standesorganisation bezogen, hat eine sozialistische Liste in die Berliner Aerztekammer aufgestellt und für ihre Wahl mit den Argumenten der Verbundenheit mit dem kämpfenden Proletariat geworben, hat in der Kammer sozialistische Arbeit leisten lassen, hat im Kampf gegen den Abtreibungsparagraphen wertvolle Aufklärung geleistet und schließlich die sozialistischen Aerzte in die freie Gewerkschaft geführt. Deutliche Beweise für die agitatorische Kraft des Vereines und die Klarheit seines Bekenntnisses bietet der Eifer, mit welchem ihn die Standesorganisation bekämpft.

Nachdem wir so viele Jahre die Arbeit des Vereines Sozialistischer Aerzte verfolgen konnten, zögerten wir nicht, mit diesem vor der Spaltung gegründeten Verein, dem 80 Prozent Sozialdemokraten angehören, darunter die von uns verehrten Genossen Zadek, Epstein, Marcuse und dessen Obmann und größter Teil des Ausschusses Sozialdemokraten sind, einer Internationale beizutreten, welche, wie auch andere bestehende internationale sozialistische Organisationen, nicht auf Sozialdemokraten allein beschränkt ist. In diesem Entschlusse wurden wir auch nicht irre, als die „Arbeitsgemeinschaft sozialdemokratischer Aerzte" uns im allerletzten Augenblick — ungern würden wir darüber sprechen,

mit welchen Mitteln — am Beitritt zu hindern versuchte. Es war die erste Gelegenheit, wo die Arbeitsgemeinschaft sozialdemokratischer Aerzte zu uns in Beziehung trat. Ihre Argumente haben wir durch eigene langjährige Verbindung mit dem Verein sozialistischer Aerzte als nicht stichhaltig verwerfen können. Genosse Friedjung hat sie sich aber zu eigen gemacht: daß im Verein Sozialistischer Aerzte „zwar nicht ihrer Zahl, wohl aber ihrem Einfluß nach die kommunistische Gruppe die Führung hat". Abgesehen davon, daß wir unsere sozialdemokratischen Genossen im Vorstand und Verein nicht für so schwach an Intelligenz und Willen halten, daß sie sich auf einen falschen Weg führen ließen, haben wir nichts im Leben dieses Vereines beobachtet, was diese Behauptung stützen könnte, wohl aber wissen wir, daß Kommunisten aus dem Verein ausgeschlossen wurden. Schließlich haben ja unsere Wiener Genossen, die der Karlsbader Tagung beiwohnten, dort Gelegenheit gehabt, am Verlauf und den Beschlüssen zu prüfen, welche Gefahr „kommunistischer Einfluß und Führung" der Verein Sozialistischer Aerzte darstellt.

Wir haben uns zu dieser Aufklärung verpflichtet gehalten, um unseren österreichischen Genossen unsere Haltung zu erklären, dann aber auch, um beharrlichen, unrichtigen Darstellungen über den Verein Sozialistischer Aerzte entgegenzutreten. Daß die Arbeitsgemeinschaft sozialdemokratischer Aerzte den älteren und um den Sozialismus verdienstvollen Verein sozialistischer Aerzte als Gegner behandelt, daß die österreichischen Genossen ihn als Partner einer Internationale ablehnen, ist für uns schmerzlich. Wir haben uns immer sehr um Einvernehmen und Gemeinsamkeit bemüht. In diesem Bestreben hat uns bisher der Verein Sozialistischer Aerzte nie enttäuscht und seine Bereitwilligkeit hat unsere Treue ihm gegenüber gefestigt. Wir kennen unsere Berliner Freunde so gut, daß wir ohne sie fragen zu müssen und ohne eine Berichtigung zu fürchten, erklären können: eine „Schwierigkeit, daß eine ärztliche Internationale, deren Wiener Gruppe allein weit stärker wäre, als alle anderen zusammen, von der Berliner Gruppe geleitet werden sollte", besteht gar nicht; die Berliner Gruppe überließe freudig die Führung den Wienern, wenn sie sie nur antreten wollten.

Genosse F r i e d j u n g, der Obmann der Wiener Vereinigung, erwidert darauf:

„Ich war recht betreten, als ich die Zuschrift der von uns allen geschätzten Genossen aus der Tschechoslowakei empfing. In einer nicht ohne Mühe improvisierten Besprechung sozialdemokratischer Aerzte aus Belgien, Deutschland, Deutsch-Oesterreich, England, Lettland, Tschechoslowakei, Ungarn hatten wir unsere Meinungen und Bedenken ausgetauscht, und nichts ließ mich vermuten, daß unser alter, bewährter Freund Genosse Holitscher zum Schlusse verstimmt gewesen sei. Genossin Dr. Maria Pornick

(Lettland) erklärte, ihre Gruppe habe den Anschluß an Karlsbad rückgängig gemacht, die zwei Vertreter der Budapester Gruppe teilten mir mit, der ungarische Genosse von Karlsbad habe keinerlei Vollmacht gehabt*), und die Aussprache schien eine communis opinio gezeitigt zu haben.

Welches sind denn die wesentlichsten Bedenken gegen die in Karlsbad versuchte überparteiliche Internationale? Wenn eine Internationale mehr sein soll, als ein Symbol, wenn wir den Wunsch haben, unsere Anschauungen über sozialistische Bevölkerungspolitik, über sozialistische Menschenökonomie und Krankenfürsorge zum Gemeingut, zum Programm der großen Internationale zu machen, dann müssen wir den Weg suchen, der uns Einfluß verspricht. Eine aus Kommunisten und Sozialdemokraten bestehende nationale Gruppe wird bei keiner der Parteien Einfluß gewinnen, die Stimme einer solchen überparteilichen Internationale der Aerzte wird weder bei der II., noch bei der III. Internationale gehört werden. Wir müssen die unselige Spaltung der Arbeiterschaft beklagen, aber wir dürfen sie nicht übersehen. Die Deutschösterreicher haben mit ihrer reiflich überlegten Weigerung zum Anschluß an Karlsbad eine moralische Verpflichtung übernommen, und sie werden sich ihr nicht entziehen.

Es ehrt unsere Freunde aus der Tschechoslowakei, daß sie guter Dienste des „V. S. Ae." nicht vergessen und Treue zu halten verstehen. Aber da darf ich wohl, ohne unbescheiden zu sein, erinnern, daß es gewiß nicht zuletzt mein nachdrücklicher Rat und unsere wohlerwogenen Satzungen waren, die unsere tschechischen und deutschen Genossen in der Tschechoslowakei bestimmten, ihre Vereinigungen auf eingeschriebene Parteigenossen zu beschränken. Wir freuen uns ihrer Erfolge und drücken ihnen brüderlich die Hand. In Berlin aber müssen unsere Genossen erst selbst Klarheit schaffen, ehe wir mit ihnen zusammengehen können. Wir schätzen die Genossen vom „V. S. Ae." und sind von ihrem guten Willen überzeugt. Ihre Vorkriegszeit-Ideologie aber ist leider überholt und muß in neuer Form erst wieder gewonnen werden. Hier haben wir alle eine Aufgabe, deren Lösung nicht vorweggenommen werden kann.

Nachwort der Redaktion des „SOZ. ARZT"

Wir verstehen durchaus die Verlegenheit des Gen. Friedjung, den klaren Argumenten unserer Genossen entgegentreten und der Wiener Mitgliedschaft die ablehnende Haltung verständlich machen zu müssen. Die Tatsache, daß die Organisationen sozialistischer Aerzte in den verschiedenen Ländern verschieden aufgebaut sind, und daß sie sich trotzdem zu einer engen Zusammenarbeit im Dienste des Proletariats zusammengefunden

---

*) Siehe die nachstehende Erklärung der ungarischen Sektion.
Red. des „Soz. Arzt".

haben, ist nicht neu. In den meisten Ländern bestehen mehrere Arbeiterparteien — in Deutschland sind es sogar vier — und dazu ein Heer von Sozialisten außerhalb der Parteien. Sollen wir ebenso viele sozialistische Aerztevereinigungen gründen und nicht lieber versuchen, mit einer alle Richtungen umfassenden Organisation den proletarischen Parteien auf unserem engen Arbeitsgebiete ein leuchtendes Beispiel zu geben? Gibt es nicht über alle bestehenden parteipolitischen Differenzen hinweg für uns als Sozialisten und als Aerzte eine Fülle gemeinsamer Aufgaben auf dem Gebiete des Gesundheitswesens, die der VSAe. mit wachsendem Erfolge in Angriff genommen hat? Eint uns nicht vor allem die Solidarität mit dem kämpfenden Proletariat? Uebrigens negieren doch wohl auch die Wiener Genossen nicht die Gewerkschaften und andere Massenorganisationen als überparteiliche Gebilde, die ihre großen Aufgaben nicht in einseitiger Zusammensetzung, sondern allein überparteilich erfüllen können.

Wenn Friedjung als höchsten Trumpf verkündet, unsere „Vorkriegs-Ideologie sei leider überholt", so zeigt er, daß er die gegenwärtig ernste Lage des Proletariats überhaupt nicht einzuschätzen vermag. Eigentlich sollte der tägliche Anschauungsunterricht genügen. Wir haben bei der Betrachtung auch des Resultats der Aerztekammerwahl betont, wie die politische Situation das einige und geschlossene Auftreten des Proletariats erfordert, und wie es über alle bürokratischen Widerstände hinweg sich durchsetzen muß. Vielleicht ist die Entscheidungsstunde unmittelbar bevorstehend, da es bei uns in Deutschland um Leben oder Tod der proletarischen Bewegung geht!

Uns liegen viele schriftliche und mündliche Aeußerungen Friedjungs vor, die zum Ausdruck bringen, die Einigung mit uns würde nicht schwer fallen, und er freue sich auf die gemeinsame Arbeit. In kurzer Zeit werde der Eintritt in die Internationale Vereinigung sozialistischer Aerzte vollzogen werden usw. Friedjung war übrigens einer der Präsidenten unserer Internationalen Tagung. Dazu kommt, daß die Wiener Vertreter in Karlsbad, wo sie unter dem starken Eindruck unserer Tagung standen, formell erklärten, sie werden unter keinen Umständen eine Separataktion vornehmen. Sie wollten vielmehr alles daran setzen, daß die Wiener Genossen mit uns gemeinsam marschieren. Mit oder ohne Wien werden wir unseren Weg weiter entschlossen gehen. Wir werden aber an die Einsicht der Mitgliedschaft in Wien, die leider über diese Vorgänge gar nicht oder sehr unvollkommen orientiert ist, appellieren, sich der gemeinsamen sozialistischen Aerztefront einzureihen. E. F.

Werbt neue Mitglieder für den V. S. Ä.!

Eine Erklärung der ungarischen Sektion zu dem Artikel des Genossen Friedjung

Wir erklären hiermit, daß die aus fünf Mitgliedern bestehende Delegation, welche wir zu dem am 24. Mai d. J. stattgefundenen Karlsbader Aerztekongreß entsendet haben, von unserem Verein zur Vertretung unseres Standpunktes und zum Anschluß an die Sozialistische Aerzteinternationale eine regelrechte Vollmacht erhielt. — Ferner wurde das nachträgliche Referat der Delegation von der Mitgliederversammlung unseres Vereins zur Kenntnis genommen und das Verhalten der Delegation auf dem Kongreß mit der größten Anerkennung gebilligt.

Budapest, den 16. November 1931.

M. Or. Sozialdem. Part. Orvorstagjainak Szervezete.

Dr. Szöllos Henrik, Vorsitzender.

Dr. Jahn Ferency, Sekretär.

Dr. Walter Andor, Vizepräsident.

Einige Bemerkungen zum Selo-Prozeß

Von Dr. Max Hodann.

Der mit ziemlichem Aufgebot aufgezogene Prozeß gegen Dr. Selo in Krefeld wegen gewerbsmäßiger Abtreibung und Betrug hat ein juristisch recht mageres Ergebnis gehabt. Die Anklage wegen Betrugs der Krankenkassen und der Patienten mußte die Staatsanwaltschaft selbst fallen lassen, von den Abtreibungen wurden wenige Fälle als erwiesen angesehen und unter Anerkennung der Gewerbsmäßigkeit bei gleichzeitiger Zuerkennung mildernder Umstände mit neun Monaten Gefängnis bewertet. Die zweite Instanz wird erneut zu entscheiden haben. Weswegen uns an dieser Stelle dieser Prozeß interessiert, ist dieses: Für die Erhebung der Anklage hat sich die Staatsanwaltschaft auf Aussagen einer großen Reihe von Patientinnen gestützt, die — vor der Krankenkasse „ausgesagt" hatten, bei ihnen habe der Angeklagte trotz entsprechender Liquidation gar keinen „Eingriff" vorgenommen. Unter Eid in der Hauptverhandlung haben diese Zeuginnen ihre Aussage verweigert. Natürlich haben sie bei der „Kassen-Vernehmung" falsche Aussagen gemacht, da ja weder einzusehen noch zu erwarten ist, daß sie der Kasse gegenüber einen strafbaren Eingriff zugeben werden. Wir fragen nur folgendes: Wie kommt die Justizbehörde dazu, „Vernehmungen" durch die Kasse zu arrangieren, und wie kommt die Kasse als Institut, das angeblich seine Arbeit auf Grund des „Amtsgeheimnisses" zu tun hat, dazu, über Angaben, die ihm über gesundheitliche Verhältnisse seiner Versicherten bekannt werden, der Staatsanwaltschaft Auskunft zu geben. Die Staatsanwaltschaft hat erklärt, daß diese Methode des

Verfahrens zwecks „Zeitersparnis“ gewählt worden sei. Strafprozessual ist das sehr sonderbar. Aber das geht uns nicht weiter viel an. Wir sind ohnehin davon überzeugt, daß in Deutschland schon lange die „Rechts-Sprechung“ die „Rechtsprechung“ überwiegt, wie seinerzeit Siegfried Jacobsohn festgestellt hat. Die Durchbrechung des Amtsgeheimnisses bei einer Krankenkasse einer Stadt von 165 000 Einwohnern indessen ist eine Angelegenheit, die nicht schweigend hingenommen werden kann. Wir haben allen Grund, vor allem unsere Verwunderung darüber auszusprechen, daß die beim Prozeß anwesende Presse dieses Verhandlungsergebnis nicht mit gebührender Schärfe festgenagelt hat. Es wird gegebenenfalls an der Zeit sein, während der Revisionsinstanz auf diesen Skandal zurückzukommen.

Weltwirtschaftskrise und Alkoholbekämpfung

Von Dr. Arnold Holitscher-Komotau.

Eine Zeitspanne unerhörtester Zerrüttung aller wirtschaftlichen Grundlagen der gesamten Menschheit ist hereingebrochen, unter deren zermalmenden Gewalt besonders die Arbeiterschaft aller Länder die schwersten Opfer zu bringen, die schrecklichste Not zu tragen gezwungen ist. Vergeblich bemühen sich die Staatsmänner und Wirtschaftsführer, den Ausweg aus dem Chaos zu finden, das täglich unentwirrbarer wird. Ihre Anstrengungen müssen vergeblich bleiben, weil sie Heilung mit den Mitteln der kapitalistischen Ordnung schaffen wollen, die unfähig geworden ist, die Weltwirtschaft zu meistern. Nur der Sozialismus vermag Ordnung zu schaffen, die Menschheit aus dieser Hölle zu befreien.

Kein Wunder, daß in dieser Epoche der Verzweiflung, des Jammers, der Vernichtung, das gesamte Interesse der Arbeiterschaft, ihrer Führung, ihrer politischen und gewerkschaftlichen Organisationen ganz in Anspruch genommen wird von den brennenden Tagesfragen, von den schweren Kämpfen um Lohn, Arbeitsplatz, Arbeitsverträge, von der Sorge um das schreckliche Los der Arbeitslosen und Kurzarbeiter, damit dem militärisch-reaktionären Bürokratismus auch der geringste Erfolg für die Arbeiterschaft abgerungen werden kann. Begreiflich, daß da wenig Zeit und Sinn für die Kulturarbeit bleibt! Verständlich, wenn man zu hören bekommt, wir haben jetzt andere Sorgen, als die Trinksitten zu bekämpfen, das ist eine Aufgabe normaler Zeit. Und jetzt ist's ja, so hört man, auch gar nicht so notwendig wie sonst, denn jetzt hat der Arbeiter ohnedies kein Geld, um sich alkoholische Getränke anzuschaffen, er ist froh, wenn er die unentbehrlichsten Lebensbedürfnisse anschaffen kann. Vergeuden wir also unsere ohnedies durch die Verelendung des Proletariats gelähmte Kraft nicht auf Fragen zweiten Ranges.

Aber so stehen die Dinge in Wirklichkeit nicht, und überaus gefährlich und verhängnisvoll wäre es, solcher Beweisführung folgend, über der Sorge für die wirtschaftliche Lage der Arbeiterschaft, die für ihre seelische Widerstandsfähigkeit zu übersehen, sie den Gefahren preiszugeben, die ihr aus den Verlockungen des Sorgen und Elend vergessen machenden Alkoholgenusses erstehen. Die Gefahren sind in doppeltem Maße vorhanden, da der durch Unterernährung geschwächte Organismus den zerstörenden Wirkungen des Giftes besonders leicht erliegt, und weil in diesen grauen Tagen und Nächten des Elends die Verlockung, aus der entnervenden und unerträglichen Wahrheit in die holde Lüge des Rausches zu entfliehen, ganz besonders groß ist. Was liegt näher, als anstatt des Stückchens Brot, von dem man doch nicht satt wird, ein Glas Schnaps zu kaufen, das einem wenigstens auf ein paar Stunden das Gefühl des Sattseins und der Geborgenheit vortäuscht! Der Elendsalkoholismus ist der gefährlichste von allen, seine unheimliche Macht über die Leiber und Seelen des durch Hunger, Sorgen, Verzweiflung geschwächten Arbeiters stößt ihn aus den Reihen der um die Freiheit kämpfenden Scharen des Proletariats, macht ihn zur hilf- und wehrlosen Beute des im Endkampfe liegenden Kapitalismus.

Gewiß, man merkt bei unserer Arbeiterschaft glücklicherweise heute noch nicht viel von dieser sehr ernsten Gefahr. Der Branntweinverbrauch ist nicht gestiegen, Trinken hat keine wesentliche Ausbreitung gefunden. Daß dem so ist, kann mit Sicherheit der aufklärenden Tätigkeit zugeschrieben werden, die seit Jahren von Partei, Gewerkschaft, Kulturorganisationen betrieben wird. Aber das darf nicht dazu führen, die Gefahr zu unterschätzen, den Kampf als siegreich beendet zu betrachten! Das ist er nicht, und so manche Erscheinung im Wahlkampfe, bei Kundgebungen usw. zeigt, daß morgen manches verderblich werden kann, was man heute noch als unwesentlich beiseite schieben zu dürfen vermeint.

Kein erwünschterer, wirksamerer Bundesgenosse aber könnte heute dem dahinsiechenden Kapitalismus erstehen, als zunehmende Alkoholisierung der Arbeiterschaft. Sie, die heute alle ihre durch Elend, Unterdrückung, Spaltung ohnedies so schrecklich geschwächten Kräfte sammeln muß, um den Kampf zu bestehen, wäre zur vernichtenden Ohnmacht verdammt, wenn der Alkohol zur verwüstenden Herrschaft gelangte.

Und darum ist die Arbeit, die wir abstinenten Sozialisten leisten, nicht überflüssig, keine Kräftevergeudung, keine Verbohrtheit, wie man uns oft vorwirft; wir wirken für die Wehrhaftigkeit, für leibliche und seelische Schlagkraft der Parteimitglieder; welche höhere Aufgabe könnte sich eine Parteiorganisation stellen?

Nein, es ist weder Ueberhebung noch Eigenbrötelei, wenn wir heute, in der Zeit der ärgsten Not, vor einem Winter des Hungers

und der Entbehrungen werben für die proletarische Enthaltsamkeitsbewegung, die Genossen und Genossinnen bitten, unsere Reihen zu verstärken, mit uns gegen die Trinksitten der Arbeiterschaft zu wirken. Jeder, der dem Rufe folgt, kann überzeugt sein, daß er dabei Parteiarbeit leistet im besten Sinne des Wortes, den Sozialismus fördert, mitwirkt an der Befreiung des Proletariats.

Die psychologische Stellung des Arztes in der heutigen Gesellschaft

Von Dr. B. Totis (Budapest).

Die moderne Medizin birgt eine ganze Reihe von schwerwiegenden Widersprüchen in sich. Der Arzt macht immer wieder die Erfahrung, daß er bei der bestehenden Wirtschaftsordnung aus seinem Wissensschatz bloß soviel anwenden kann, wie es die soziale Lage des Kranken eben gewährt. Trotzalledem kann die Medizin nicht für antisozial erklärt werden. Wenn auch die heutige Medizin bei der bestehenden Produktionsordnung kaum einen Teil ihrer wirklichen sozialen Aufgabe, der Prophylaxe, zu lösen vermag, ist diese Wissenschaft doch nicht antisozial. Nicht bloß die Beurteilung ihres Anwendungsgebietes, sondern auch der Ueberblick der Entwicklung und der Geschichte dieser Wissenschaft muß uns überzeugen, daß sie ein wirkliches Kind des Kapitalismus ist. Und auch der heutige Arzt, der sich in seinen Manieren wie der Nachfolger des mittelalterlichen Magiers gebärdet, ist ein Erbgut des Feudalismus und ein Produkt des Kapitalismus. Am Krankenbett versucht er sich über den Seelenzustand des Patienten zu erheben und nimmt eine Pose an, die ihn von dem Patienten unterscheiden soll, um auf diese Weise einen suggestiven Zauber ausüben zu können. Alle diese Eigenschaften trägt er als die Erbschaft der alten Gesellschaft in sich, aber er findet für sie auch in der heutigen Gesellschaft eine gute Verwendung. Es ist nicht wahr, daß er zu dieser suggestiven, dämonischen Pose durch die Kranken gezwungen wird, die dieses eigenartigen Helfers mit einer ungleichen Seelenlage scheinbar bedürften. Dieser Seelenzustand des Arztes ist die Frucht der kapitalistischen Gesellschaft, sie ist das Produkt der reichen Gesellschaftsklasse, die das Gemeinleben im Besitze hält. Durch diese Gesellschaftsklasse wird jene Pose des Arztes erzwungen, um sich durch sie über die Ausbeutung der anderen abhängigen Menschen beruhigen zu lassen. Der psychische Zustand des Kapitalisten wird durch den niedrigsten Grad der seelischen Entwicklung charakterisiert. Ob dieser Seelenzustand die „Flucht aus dem Schuldbewußtsein" oder bloß die Bestrebung sich zu rechtfertigen darstellt, soll hier nicht entschieden werden. Zweifellos werden die Reichen als besitzende Klasse durch einen Seelenzustand charakterisiert, der dem des primitiven Menschen, der an die Allmacht der Gedanken glaubt, auffallend ähnlich ist. Der Mensch, der an die Allmacht der Gedanken glaubte, hatte die

Probleme und Konflikte der Außenwelt derart einer Lösung näher gebracht, daß er in seiner Betrachtung die Außenwelt nach dem eigenen Bild umformte und sich nun dem Glauben überließ, über diese nach seinem Bilde umgeformte Außenwelt herrschen zu können. Im Unbewußten verfahren diejenigen, die die heutigen Lebensformen bestimmen, in gleicher Weise, und der Zauber und die Magie werden für sie zum seelischen Bedürfnis. Es leuchtet also ein, daß die magischen und suggestiven Elemente im Arzte aus dem Seelenzustand der Reichen entstammen. Dem reichen Kranken wird es zum seelischen Bedürfnis, daß ihn der Arzt mit Hilfe solcher Seelenzustände behandeln soll, mit welchen er selber sonst die Menschen und das Leben behandelt.

Der Arbeiter, der von der Realität des schlechten Lebens abhängt, und dessen Leben durch die unleugbare Wirklichkeit bedingt wird, steht auf einer höheren Stufe der seelischen Entwicklung. Dieser Seelenzustand läßt sich mit der Freudschen Nomenklatur als das System der wissenschaftlichen Weltbetrachtung bezeichnen. Der sogar in seinen Träumen, Halluzinationen und Visionen gehemmte Arbeiter konnte zur Erklärung seines schlechten Lebens und der ungerechten Gesellschaft wahrlich kein anderes System der Weltbetrachtung als das wissenschaftliche finden. Das Proletariat ist die erste Gesellschaftsklasse in der Weltgeschichte, die eine konsequent wissenschaftliche Weltanschauung besitzt. Wenn auch diese Weltanschauung nicht alle Fragen zu erklären vermochte, so konnte sie ihm doch das Leben auf einer breiten und ausführlichen analytischen Grundlage erklären. Auf seinem Lebenswege tritt dem Arbeiter immer nur die Realität entgegen, und sein Seelenleben erhebt auf den Mystizismus der letzten Fragen überhaupt keinen Anspruch. Daher bedarf der sozialistische Arbeiter des magischen, suggestiven Arztes nicht — ja er widert ihn sogar an — da er in ständiger Abhängigkeit von den Realitäten lebt; die Möglichkeit einer Flucht vor der Wahrheit und vor den sozialen Verhältnissen wird ihm nie gewährt und deshalb wird die Anwendung der Magie und des Zaubers bei ihm zur vergeblichen Mühe.

Der Arzt muß mit dem Widerspruch im klaren sein, der zwischen seiner Stellung als Arzt und seinem sozialen Gefühl besteht. Die Anwendung seiner Wissenschaft bringt täglich die Erfahrung mit sich, daß sein ärztliches Wirkungsfeld durch soziale Ursachen immer wieder eine Einengung erfährt, da er aus seiner Wissenschaft bloß soviel zur Anwendung bringen kann, wie es die soziale Lage seiner Kranken gewährt. (Die Tuberkulose, Rachitis, Geschlechtskrankheiten und auch andere Erkrankungen könnten ja durch die Prophylaxe verhindert werden.) Seine Wissenschaft kann kaum etwas helfen, bloß sein Sozialismus könnte dies tun. Und gleichzeitig kann sich der Arzt — eben durch seine Stellung als Arzt — von jenen psychologischen Zuständen nicht befreien, die ihm durch die bestehende Produktionsordnung auferzwungen werden. Er gab sich gerne der Illusion hin, daß er diese Seelen-

zustände bloß um seiner Kranken willen mit sich trägt, aber die psychologische Untersuchung konnte in klarer Weise den Beweis dafür erbringen, daß diese Seelenzustände einen sozialpsychologischen Ursprung haben. (Nur nebenbei sei erwähnt, daß bei der Aufhebung dieses sozialpsychologischen Zustandes auch jener Umstand erheblich mitzuspielen vermag, daß der Arzt für Geld arbeitet.)

Auf diese Weise entsteht im Arzt selber der Konflikt zwischen der Medizin und dem Sozialismus. Das Bewußtwerden der Konflikte kann uns aber zu einem einheitlichen, tapferen und aktiven Wollen führen, das jeder Kritik standzuhalten vermag. Diese Gesundung des Seelenzustandes nimmt dort seinen Anfang, wo der Arzt sich selber als den Repräsentanten einer Wissenschaft in der Affektlage der kapitalistischen Gesellschaft erkennt, und sie setzt sich in jener Erkenntnis fort, daß seine Wissenschaft aus sozialen Gründen nicht zur Anwendung gelangen kann. Weiter wird ihm in klarer Weise bewußt, daß sich die Medizin dazu eignet, ihm den Weg zum Sozialismus zu zeigen, und daß er sich der Arbeiterklasse gegenüber aller seelischen Einstellungen, die ihm die kapitalistische Gesellschaft aufzwang, zu entkleiden hat.

Der Billrothsche Satz, daß nur ein guter Mensch ein guter Arzt sein kann, läßt sich mit gutem Recht dahin umändern, daß ein guter Arzt nur ein guter Sozialist sein kann.

Die Untersuchung des Seelenzustandes des Arztes ergab, daß seine „Wissenschaft" mit einer Weltanschauung, und zwar mit der sozialistishcen Weltanschauung, sowohl in ihrer Entstehung, als auch in ihrer Anwendbarkeit im Widerspruch steht. Der Weg, der zum Ausgleich dieser Gegensätze führt und die zwei verschiedenen seelischen Komponenten in die gleiche Richtung lenkt, wird nicht durch den Zwang, sondern durch die seelische Notwendigkeit gebahnt. Ist einmal für das Zusammenwirken der Wissenschaft und der Weltanschuung die Möglichkeit geboten, so führt nunmehr ein kurzer Weg zu jener Erkenntnis, daß der Sozialismus in der heutigen medizinischen Psychologie keinen Feind, keinen Stifter von Konflikten zu erblicken hat, sondern sie kann ihm als eine gleichgerichtete Bestrebung, als ein wirklicher Inhalt seiner Doktrin wertvolle Dienste leisten. Nur jener vermag die Gesellschaft zu erkennen, der seine Glieder, die Individuen, erkennt und nur jener vermag die Seele des Individuums zu erforschen, dem sich alles Böse offenbart, das das Individuum von der bestehenden Gesellschaftsordnung erfährt. Der Sozialismus von heute und vor allem der sozialistische Arzt kann die moderne Psychologie nicht entbehren. Die moderne Psychologie muß als medizinische Psychologie eine Waffe in der Hand des sozialistischen Arztes werden, mit der er die Uebelstände des Lebens zu bekämpfen hat. Und gleichzeitig kann auch der Sozialismus die moderne Psychologie als eine Hilfswissenschaft nicht entbehren, die ihm den Weg zur Erkenntnis des Einzelindividuums in der großen Masse zu ebnen vermag.

Internationale Konferenz für das Personal des Gesundheitswesens in Bern

Die Verhältnisse, unter denen das Personal im Gesundheitswesen in den verschiedenen Ländern seine Tätigkeit auszuüben gezwungen ist, weichen sehr stark voneinander ab. Fast überall gehört dieses Personal zu denjenigen Gruppen von Arbeitnehmern, die der Ausbeutung in sehr starkem Maße preisgegeben sind. Niedrige Löhne, unglaublich lange Arbeitszeiten, Schutzlosigkeit bei vorkommenden Unfällen und Krankheiten, die bei Ausübung des Dienstes erworben worden sind, gehören fast überall zu den bestehenden Tatsachen. Schon das allein war Grund genug, dieses Personal im internationalen Maßstabe zusammenzufassen, um Erfahrungen und Meinungen zum Zwecke der Erreichung von Verbesserungen auszutauschen. Darüber hinaus aber hat die Weltwirtschaftskrise mit ihren gesundheitsschädigenden Folgen das Problem der zweckmäßigen Versorgung der Kranken und vor allen Dingen der Verhütung von Krankheiten in den Vordergrund geschoben. Unter diesen Umständen war es außerordentlich zu begrüßen, daß das Internationale Sekretariat des Personals der öffentlichen Dienste und Betriebe diese Konferenz einberufen hat. Die Tagesordnung, die hier nicht im einzelnen behandelt werden kann, umfaßte sehr wichtige Punkte, nämlich:

1. Organisation und Verwaltung des Krankenpflege- und Gesundheitswesens in verschiedenen Ländern.
   Berichterstatter: Ludwig Nordgren, Stockholm.
2. Zahl und Organisation des Personals, seine Lohn- und Arbeitsverhältnisse.
   Berichterstatter: Ernest Michaud, Paris.
3. Die Ausbildung des Krankenpflegepersonals.
   Berichterstatter: Jos. Henggeler, Zürich.
4. Unfallschutz und Berufskrankheiten.
   Berichterstatter: Paul Levy, Berlin.

In den Verhandlungen, die von äußerster Sachlichkeit getragen waren, kam immer wieder und mit stärkstem Nachdruck zum Ausdruck, daß eine Besserung der Verhältnisse im Gesundheitswesen nur eintreten kann, wenn nicht nur die Wirkungen, sondern die Ursachen der Weltwirtschaftskrise bekämpft werden. Diese Ursachen aber müssen in der kapitalistischen Mißwirtschaft, die heute noch in allen Ländern am Platze ist, erblickt werden. Die Kämpfe gegen die Ursachen dürfen jedoch nicht dazu führen, die in Erscheinung tretenden Schäden unbeachtet zu lassen. Deswegen sei es notwendig, das Gesundheitswesen, worunter auch die Krankenpflege verstanden werden müsse, auf ein möglichst hohes Niveau zu heben. Das aber könne nur geschehen, wenn das Personal, das im Gesundheitswesen tätig ist, selbst von wirtschaftlichen und anderen Sorgen möglichst befreit werde. Keineswegs dürfen die Stätten, die den Zweck haben, die Gesundheit zu erhalten oder Kranke gesund zu machen, in bezug auf die Personal-

verhältnisse so eingerichtet sein, daß das gesunde Personal krank werde. Insbesondere dürfen Heil- und Pflegeanstalten nicht zu Nervenzerrüttungsanstalten für das Personal herabgewürdigt werden.

Die Beratungen gipfelten in der Annahme von zwei Entschließungen, die von der deutschen Delegation eingebracht worden sind. Die erste sagt in ihrem Inhalt folgendes:

Es soll im internationalen Maßstabe ein Programm über die Ausbildung, Prüfung und Fortbildung des Krankenpflegepersonals ausgearbeitet werden. Der Unfallschutz und die Verhütung von Berufskrankheiten sollen in dem Sinne angestrebt werden, daß

a) das gesamte im Gesundheitswesen beschäftigte Personal in die Unfallgesetzgebung einbezogen wird,
b) die gesundheitlichen Schäden, die mittelbar oder unmittelbar auf die Ausübung des Dienstes zurückzuführen sind, als Berufskrankheiten und damit als Unfälle im Sinne der Unfallgesetzgebung anerkannt werden,
c) umfassende Unfall- und Krankheitsverhütungsvorschriften erlassen werden.

Außerdem sollen Grundsätze darüber aufgestellt werden, nach welchen Gesichtspunkten die Lohn- und Arbeitsverhältnisse des Personals im Gesundheitswesen international einheitlich geregelt werden können.

Die zweite Entschließung hat folgenden Wortlaut:

Die ungeheure Arbeitslosigkeit, die als Folge der Weltwirtschaftskrise und damit der kapitalistischen Wirtschaftsform in fast allen Ländern eingetreten ist, hat außerordentliche Gefahren auf dem Gebiete des Gesundheitswesens mit sich gebracht. Die Erfahrungen der Vergangenheit zeigen unverkennbar, daß in dem gleichen Maße, wie der Lebensstandard sinkt, auch das Niveau des Standes der Volksgesundheit herabgedrückt wird.

In den von der Wirtschaftskrise besonders betroffenen Ländern werden im krassen Widerspruch zu den gegebenen Notwendigkeiten aus Gründen einer falsch angewandten Sparsamkeit umfangreiche Einschränkungen der Einrichtungen vorgenommen, die der Erhaltung und Wiedererlangung der Gesundheit dienen sollen. Als Beispiel sei darauf hingewiesen, daß die Sozialversicherungen zu Lasten der Versicherten abgebaut und Krankenhäuser zum Teil geschlossen werden. Der Personalabbau hat einen Umfang angenommen, der die ordnungsmäßige Versorgung der Kranken und anderen Hilfsbedürftigen nicht nur in Frage stellt, sondern unmöglich macht. Die Ehe-, Sexual-, Mütter-, Säuglings-, Schwangeren- und Geschlechtskrankenberatungsstellen, deren Tätigkeit sich sehr segenbringend ausgewirkt hat, sind wesentlich eingeschränkt, zum Teil ganz aufgehoben worden. Die Volks- und Schulkinderspeisungen werden nur notdürftig aufrechterhalten und die ärztliche Ueberwachung der Schulkinder nur noch höchst mangelhaft durchgeführt. Die Folgen, die sich schon jetzt bemerkbar machen, werden, wie die Lehren des Weltkrieges zeigen, erst später in vollem Ausmaß in die Erscheinung treten.

Die 1. Internationale Konferenz des Personals im Gesundheitswesen, die am 10. und 11. September 1931 im Volkshaus in Bern tagt, erhebt deshalb ihre warnende Stimme. Sie verkennt keineswegs die finanziellen

Schwierigkeiten, in denen sich die Träger des öffentlichen Gesundheitswesens befinden, bringt aber mit aller Deutlichkeit zum Ausdruck, daß Einschränkungen dieser Art Verschwendung des Kapitals, nämlich der Volksgesundheit bedeuten, ohne das ein Wiederaufstieg ganz wesentlich erschwert, wenn nicht unmöglich gemacht wird. Die aus vielen Ländern versammelten Delegierten erachten es als eine ihrer vornehmsten Aufgaben, in ihren Wirkungskreisen dafür einzutreten, daß die obersten Grundsätze des freigewerkschaftlich organisierten Personals im Gesundheitswesen, Humanität und Menschheitssolidarität, wieder zu ihrem Rechte kommen.

An einem der Konferenztage fand eine internationale Kundgebung statt, in der für Deutschland Frau Karola Wedl sprach und ebenso wie die Vertreter der übrigen Länder für die Vereinigung des Proletariats im internationalen Maßstabe eintrat. Der Gesamteindruck der Konferenz ist der, daß die ersten erfolgreichen Schritte getan worden sind, um der leidenden Menschheit den Weg für eine bessere Zukunft zu bahnen. Paul Levy.

RUNDSCHAU

Gegen die politische Hetze der „Münchener Medizinischen Wochenschrift".

Im redaktionellen Teil der „Münchener Medizinischen Wochenschrift", Nr. 43, findet sich unter „Tagesgeschichtliche Notizen" eine Mitteilung über die Verfehlungen und Etatüberschreitungen bei der Breslauer AOK. Die Mitteilung schließt mit den Worten: „Mit Arbeiter- und Aerztegroschen wird sich's schon wieder hereinbringen lassen, was die sozialdemokratischen Herren verschleudert haben".

Die „M. M. W." bringt diese Aeußerung, bevor das Verfahren überhaupt eingeleitet ist und die vermuteten Verfehlungen geklärt sind und ohne den Beweis zu erbringen, daß die Mehrheit oder gar die Gesamtheit der Vorstandsmitglieder der SPD. angehören. Ohne uns mit allen Maßnahmen der Krankenkassen und ihrer oft großspurigen Bau- und Verwaltungspolitik einverstanden zu erklären, muß doch festgehalten werden, daß in der Notiz der „M. M. W." ein erneuter Beweis für ihre seit Jahren betriebene reaktionäre Hetze zu erblicken ist. Es kann nicht Sache eines medizinischen Blattes von Rang sein, derartige Vorkommnisse gegen links auszuschlachten und so die gerade in der gleichen Nummer der „M. M. W." gerügte politische Brunnenvergiftung zu fördern. Glaubt der Herausgeber, durch solche in der medizinisch-wissenschaftlichen Weltpresse sonst nicht geübten Schreibweise dem Ansehen der deutschen Wissenschaft im Auslande zu nützen? Oder muß der redaktionelle Teil der „M. M. W." mit den bekannten reaktionär-antisemitischen Tendenzen ihres Verlages (J. F. Lehmann) in Parallele gebracht

werden? Dann müßten die uns nahestehenden Aerzte von der Mitarbeit und dem Bezug der „M. M. W." absehen.

Der „Sozialismus" der Nazi-Fachgruppe Gesundheitswesen.

Zu diesem Thema schreibt die letzte Nummer der „Sanitätswarte":

„Die nationalsozialistische Presse berichtet über die „Erste Versammlung der Fachgruppe Gesundheitswesen" in Berlin, die auf den ersten Anhieb 26 Neuaufnahmen in die Betriebszellen gebracht haben soll. Da es den Nazis an eigenem Esprit fehlt, machen sie geistige Anleihen bei der Bewegung, die sie bekämpfen. Von den Sozialdemokraten holten sie sich die Bezeichnung Parteigenosse, von den Kommunisten die Betriebszellenidee und von unserer Reichssektion den Titel „Fachgruppe Gesundheitswesen". Daneben wird von ihnen fortgesetzt der Begriff „Sozialismus" mißbraucht. In der obengenannten Versammlung sprach der Nazi-Stadtverordnete Engel über das Thema: „Warum ist der Sozialismus für das deutsche Volk eine Lebensnotwendigkeit?"

Der Redner machte — laut ‚Angriff' — den Zuhörern klar, was der deutsche Sozialismus im Gegensatz zum Marxismus ist und will, und wie der nationale Sozialismus die schöpferische Idee einer neuen Zeit sei. Manchen aus dem bürgerlichen Lager, die sich bisher noch an dem Worte ‚sozialistisch' stießen, und anderen, die dem betont ‚nationalistischen' Gedanken noch fremd gegenüberstanden, fiel es jetzt bereits wie Schuppen von den Augen.

Wie der von der Nazi-Fachgruppe Gesundheitswesen propagierte „Sozialismus" aussieht, das hatte vor diesem Redner bereits der Obmann des NSD.-Aerztebundes, Gau Berlin, „Pg." Dr. Conti, gesagt:

„Nicht wirtschaftliche Interessenvertretung, sondern fachliche Vorarbeit für den Gesundheitsdienst und die soziale Gesetzgebung, Ausarbeitung von Vorschlägen zur Abänderung des derzeitigen marxistischen und demoralisierenden Sozialversicherungssystems sei die Aufgabe des Aerztebundes."

So wird bei dieser Konfusion selbst der wütendste Hasser des Marxismus, Fürst Bismarck, zu den Marxisten gerechnet, denn die Grundlagen des „demoralisierenden Sozialversicherungssystems" hat dieser „Nationalheros" geschaffen: allerdings in der Absicht, die sozialistische Arbeiterbewegung zu demoralisieren."

Inseratenplantage?

Im „Soz. Arzt", Heft 8/9 1931, wandten wir uns in der Rundschau gegen die übelste nationalistische Propaganda der Sanitas-Elektr.-Gesellschaft im Inseratenteil der „Aerztlichen Mitteilungen". Der Herausgeber, Koll. Haedenkamp, den wir für diese Propaganda mit verantwortlich machten, schreibt uns dazu:

„Die in diesen Ausführungen aufgestellte Behauptung ist, soweit sie auf mich Bezug nimmt, unrichtig. Ich kontrolliere nicht scharf, ob durch ein ärztliches Inserat nicht vielleicht die Standesehre verletzt wird. Ich kontrolliere vielmehr die Inserate in den ‚Aerztlichen Mitteilungen' überhaupt nicht, und ich bekomme sie vor der Aufnahme auch nicht zu Gesicht, und zwar deshalb, weil ich mit dem Anzeigenteil der ‚Aerztlichen Mitteilungen nicht das Geringste zu tun habe. Unter Beru-

fung des § 11 des Pressegesetzes bitte ich sehr ergebenst um die Aufnahme dieser Berichtigung."

Wir sind erfreut zu hören, daß Koll. Haedenkamp mit der Inseratenaufsicht im Organ des Hartmannbundes nicht belästigt wird, sondern seine ganze Kraft der Herausgabe dieses Blattes widmen kann. Was soll man aber nun von der Aufnahme des nationalistischen Sanitas-Inserates in den „Aerztlichen Mitteilungen" denken? Wird dort wahllos jedes angebotene Inserat angenommen und so eine einträgliche Inseratenplantage gepflegt? Oder ist es vielleicht so, daß Herr Haedenkamp die Kontrolle der Anzeigen ruhig dem für den Inseratenteil Verantwortlichen überlassen kann, weil er politisch mit ihm konform geht?

Interessanterweise liegt uns — aufschlußreiche Parallele! — ein Briefwechsel zwischen der Anzeigenverwaltung des „Deutschen Aerzteblattes" und einem Verlag vor, in dem die Aufnahme eines Inserates über ein Arztbuch, eine Materialsammlung zu § 218, abgelehnt wird, weil „die Ausführungen des Verlages die Tendenz nicht erkennen lassen" und „die Annahme, daß der Referent zu konkreten Forderungen gegen § 218 kommt, nicht entkräftet ist". Weiß auch hier die rechte Hand nicht, was die linke tut, oder gibt es auch hier zwei rechte Hände?

Einfache Lösung der Aerztenot.

Es mehren sich die Fälle, in denen der Vorstand des „Hartmann-Bundes" mißliebige Mitglieder aus dem Bund und damit aus der Tarifkassenpraxis ausschließt.

Durch die Reihen der Kriegsbeschädigtenverbände geht eine starke Empörung wegen des Ausschlusses des Dr. Joseph-Bochum. Dieser hatte in dem Funktionärblatt des „Reichsbundes der Kriegsbeschädigten", also einer republikanischen Kriegsteilnehmerorganisation, einen Artikel geschrieben, in dem er die Kriegsbeschädigten vor gefährlichen ärztlichen Eingriffen warnt, die sie zum Zwecke der Diagnose und Rentenfestsetzung nicht über sich ergehen zu lassen brauchten. Joseph griff dabei diejenigen Aerzte, die er als gewissenlos betrachtet, scharf an. Hierauf wurde ihm 1.) durch Ausschluß aus dem Ortsverein die Wohlfahrtspraxis, 2.) durch Ausschluß aus dem Hartmann-Bund die Tarifkassenpraxis genommen, 3.) eine ehrengerichtliche Strafe von 1500 RM plus Kosten auferlegt, 4.) wurde ihm Reklamesucht vorgeworfen, da er durch seinen Aufsatz Kriegsbeschädigte auf sich aufmerksam gemacht habe und nicht die Veröffentlichung zuerst in den Fachblättern (!) anzubringen versucht hätte.

Dabei leistet sich das westfälische Ehrengericht die Bemerkung, daß der Funktionärkörper des größten Beschädigtenbundes „eine leichtgläubige und leicht zu beeinflussende Menge" sei, „die in ihrer Mehrzahl von minderer Urteilskraft und geringerer Auffassung ist". Dabei dürfte doch jedem klar sein, daß gerade die Funktionäre der

Beschädigtenbünde von Versicherungs- und Versorgungsrechtsfragen häufig und fast selbstverständlich größere Kenntnis haben als Aerzte, die sich mit dieser Materie nicht befassen.

Es ist auch wichtig zu wissen, daß Dr. Joseph sich im allgemeinen bei seiner Kritik innerhalb des Rahmens der Untersuchungs- und Behandlungsverfahren hielt, die von amtlicher Seite, z. B. anläßlich des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, als nicht immer harmlos und daher als durch die Patienten ablehnbar genannt sind. Durch das Vorgehen gegen Joseph und durch die Ausfälle gegenüber den Beschädigtenbünden verschlechtern die ärztlichen Spitzenkörperschaften wiederum das Verhältnis der Aerzte zu den Massen der Versicherten. Auch die temperamentvollen Ausführungen des Kollegen J. geben den Aerztevorständen keinen Grund, die wirtschaftlichen Lebensnotwendigkeiten eines Arztes in der heutigen Zeit völlig zu untergraben. Das war nicht der Sinn des Vertrages, den die Krankenkassen und Wohlfahrtsämter mit den Aerztevereinen abschlossen.

Krankenversicherung und Wirtschaftskrise.

Die fünfte Generalversammlung der Internationalen Zentralstelle von Verbänden der Krankenkassen und Hilfsvereine hat am 6. September 1931 in Prag im Namen von 33 Spitzenverbänden von Krankenkassen eine Entschließung angenommen, aus der wir die wesentlichen Stellen hier wiedergeben:

Die Generalversammlung stellt mit Befriedigung fest, daß immer weitere Industriestaaten die obligatorische Krankenversicherung in richtiger Erkenntnis ihres wirtschaftlichen und gesundheitlichen Wertes einführen.

Selbst die vorgeschrittensten Krankenversicherungsgesetze gewährleisten durch ihre Geld- und Sachleistungen und durch vorbeugende Maßnahmen nur ein Mindestmaß wirtschaftlichen und gesundheitlichen Schutzes; soll die Krankenversicherung ihren Zweck erfüllen, darf an diesem Mindestmaß nicht gerüttelt werden.

Die Generalversammlung erhebt ihre warnende Stimme und weist die Regierung und die gesetzgebenden Körperschaften auf die Gefahren hin, die aus jeglicher Verminderung des den Arbeitnehmern gewährten Versicherungsschutzes gerade im Zeitpunkte der Krise, wo die Versicherten und die Wirtschaft am meisten der Versicherung bedürfen, entspringen würden. Willkürliche Drosselung durch zweckwidrigen Beitragsabbau, durch Beschränkungen lebensnotwendiger Geld- und Sachleistungen und durch Beseitigung der Gesundheitspflege würden die wirtschaftlichen und die gesundheitlichen Gefahren der Wirtschaftskrise nur noch verschärfen, die Verkaufskraft der versicherten Bevölkerung einschränken und zu einer Vertiefung der Krise führen.

Die Krankenversicherung stellt den Grundsatz der Wirtschaftlichkeit voran; sie strebt eine bessere organisatorische Zusammenfassung an und fordert rationellere Gestaltung des ärztlichen Dienstes in der allgemeinen Praxis als auch im Krankenhause sowie Entlastung von den ihr nicht zukommenden Aufwendungen.

Je schwerer die Wirtschaftsnot und die Lebensbedingungen der Arbeiterschaft, um so notwendiger ist die Krankenversicherung.

Aus der sozialistischen Ärztebewegung

Von unserer Sektion in England

Ueber das Resultat der jüngsten Wahlen in England, das so ungünstig für die Arbeiterpartei ausgefallen ist, sind unsere Leser durch die Tagespresse informiert. Zwei Mitglieder unserer „Socialist Medical Association" sind in das Parlament gewählt worden, und zwar: Gen. Dr. J. H. Williams mit rund 34 000 Stimmen (sein konservativer Gegenkandidat erhielt rd. 18 000 Stimmen) und Gen. Dr. Alfred Salter mit 10 000 Stimmen. (Der Konservative erhielt 9900 und ein kommunistischer Kandidat 870 Stimmen.)

Die übrigen Mitglieder, darunter Gen. Dr. Sommerville Hastings, der als ein Vertreter unserer englischen Genossen in Karlsbad war, und Dr. Bushnell-Plymonth sind leider unterlegen.

Der Sekretär der englischen Aerztevereinigung, Gen. Dr. Charles W. Brook, ist Mitglied des Londoner Grafschaftsrates geworden.

Neue Mitglieder des VSÄ: Vom September bis 15. November wurden aufgenommen:

In Berlin: 16 Kolleginnen und Kollegen; in Sachsen 1; Rheinland 1; Schlesien 1; Westdeutschland 1; Rußland 1.

Die Ortsgruppenleitungen werden gebeten, die Adressen der neuaufgenommenen Mitglieder fortlaufend an den Schriftführer des Reichsvorstandes, Gen. Fabian, weiterzusenden. Nur so ist die pünktliche Zusendung der Zeitschrift usw. möglich.

Beitragszahlungen.

Der VSAe. ist auf die pünktliche Zahlung der Beiträge angewiesen, wenn er seine Aufgaben erfüllen soll. Berliner Genossen und Einzelmitglieder zahlen 13 RM jährlich einschließlich Abonnement für den „SOZ. ARZT" direkt an den Kassierer Dr. F. Rosenthal, Bln.-Wilmersdorf, Kaiserallee 175 (Postscheckkonto 189). Die Kassierer der Ortsgruppen werden ebenfalls um schnelle Abrechnung gebeten.

Zuständig für alle Zahlungen für den „Soz. Arzt" (Abonnements, Pressefonds usw.) ist: Minna Flake, Berlin-Wilmersdorf, Waghäuseler Str. 19 (Postscheckkonto Nr. 74 915).

BÜCHER UND ZEITSCHRIFTEN

Allgemeine Medizin

Die Entwicklung des deutschen Gesundheitswesens. Ausstellung der Reichsregierung auf der internationalen Hygieneausstellung Dresden 1930/31. Berlin 1931, Arbeitsgemeinschaft sozialhygienischer Reichsfachverbände.

Das Material der ungemein ansprechend organisierten Abteilung der Reichsregierung auf der Dresdener Ausstellung wird hier in Buchform mit zahlreichen bildlichen Darstellungen unterbreitet. Besonders wertvoll für rasche Uebersicht über die verschiedenen Zweige des Gesundheitswesens und seiner Entwicklung in Deutschland ist die synchronistische Tabelle, die die Angaben des Rundmodells aus dem Empfangsraum der Ausstellung wiedergibt. Wenn

auch manche Einzeldaten der Berichtigung bedürfen, so ist doch die Schrift für den überaus aufschlußreich, der sich in Kürze über das unterrichten will, was auf dem einen oder anderen Gebiet der sozialmedizinischen Tätigkeit im Laufe der Jahrzehnte erreicht worden ist. Hodann.

Die Aerztin, Monatsschrift des Bundes Deutscher Aerztinnen, Berlin W. Verlag: F. A. Herbig. Aus der November-Nummer:

Dr. Eva Hensel: Die bisherige Durchführung des Reichsgesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten; Dr. Poli Garnier: Die Rolle der Aerztin in den exotischen Ländern; Dr. Hegemann-Wandrey: Gedanken zur Abschaffung der Todesstrafe; Dr. Wassertrüdinger: Internationaler Aerztinnenkongreß in Wien.

Rudolf Thiel: „Männer gegen Tod und Teufel", 1931. Paul Neff Verlag, Berlin. 413 Seiten.

In diesem Buch schildert ein Nichtarzt in einer frischen Darstellung das Leben großer Aerzte, der Pfadfinder der Medizin. Da hören wir von dem Papst der Homöopathie, Samuel Hahnemann, von dem Bauern Prießnitz, der die Wasserkur erfand. Das wechselvolle, an Enttäuschungen reiche Leben des Ungarn Ignaz Semmelweis wird geschildert, wie er den unermüdlichen Kampf gegen das Kindbettfieber geführt und selbst an einer schweren, bei einem kleinen Eingriff erworbenen Sepsis zugrunde gehen mußte. Lesenswert ist besonders auch die größere Abhandlung über Rudolf Virchow. Da hören wir, wie dieser Meister vor mehr als sechs Jahrzehnten Anschauungen vertrat und zu Papier brachte, die vielen seiner Kollegen von heute noch zu revolutionär und zu „politisch" anmuten. Verlangt er doch bereits damals schon als beste Arznei soziale Reformen, fordert er doch zum Entsetzen der Behörden in einer neuen Zeitschrift „Medizinische Reform" ein Reichs-Gesundheits-Ministerium, Hygiene-Unterricht in allen Schulen, Krankenkassen, Invalidenrente, Achtstundentag, Schutz für den geisteskranken Verbrecher. Das Buch, das noch von Bergmann, Helmholtz, Pettenkofer und vielen anderen handelt, sei unseren Lesern zur Lektüre empfohlen.

E. F.

Leitfaden für die Bearbeitung der Strafsachen gegen Kurpfuscher durch die Polizei- und Anklagebehörden. Herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums. 1. Aufl. Asklepios Verlag G. m. b. H., Berlin-Wilmersdorf, Motzstr. 36. 1931.

Wer sich mit den einschlägigen Bestimmungen vertraut machen will, findet in dieser kurzen Broschüre eine gute und klare Einleitung. Mit dem Inhalt werden sich aber sozialistische Aerzte kaum einverstanden erklären können. Es kommt nicht darauf an, Kurpfuscher, die abtreiben, anzuzeigen, sondern den Kampf gegen den § 218 durchzuführen. Auch den Unfug, daß Gegenstände zu unzüchtigem Gebrauch, „z. B. empfängnisverhütende Mittel", nicht angepriesen werden dürfen, wird wohl kein sozialistischer Arzt unterschreiben. Auch interessiert uns nicht, ob Beleidigung von Aerzten und Medizinalbeamten strafbar ist oder nicht. Im übrigen ist der Referent der Meinung, der er auch kürzlich in einem Vortrag im „Verein Sozialistischer Aerzte" Ausdruck gegeben hat, daß in einem kapitalistischen Staate Kurpfuscher nicht bestraft werden sollten, sondern daß er in ihm eine naturnotwendige Erscheinung ist, mit der erst ein Sowjetstaat fertig werden kann.

Boenheim.

Dr. F. von Gutfeld: „Anzeigepflicht bei übertragbaren Krankheiten." Verlag Gustav Fischer, Jena. Preis 0,80 RM.

Ueber die Anzeigepflicht übertragbarer Krankheiten bestehen noch keine einheitlichen Reichsbestimmungen, sondern abweichende

Gesetze in den einzelnen Ländern. Grundsätzlich soll der Arzt bei der Seuchenverhütung das Gemeinwohl höher stellen als das Wohl des einzelnen. Daß die Leistung einer solchen Anzeige dem Arzt nicht honoriert wird, ist ein Fehler, da die Meldefreudigkeit der Aerzte dadurch erhöht und die Seuchenbekämpfung dann erleichtert wäre. Eine alphabetische Uebersicht über die Meldepflicht der einzelnen Seuchen in den verschiedenen Kleinstaaten stellt den Wert der Broschüre dar. F. R.

A. Herrmannsdorfer: „Ueber Wunddiätetik." Verlag G. Fischer, Jena. Preis geheftet 2 RM.

Tierversuche zeigen, daß Eiweißmast die Empfänglichkeit gegenüber Infektionen steigert, während Fett und Lipoide den Körper gegen Infektionsausbreitung schützen. Die Infektionsbereitschaft steht im Zusammenhang mit dem Wassergehalt der Gewebe. Durch kochsalzarme Nahrung kann die Ausbreitung mancher Krankheit verhindert, bzw. diese beseitigt werden. Zur Förderung der Wundbehandlung wird saure Kost empfohlen, für die genaue Speisezettel beigefügt werden. F. R.

A. Brauchle: „Hypnose und Autosuggestion." Verlag Ph. Reclam. Universal-Bibliothek.

Ein Abriß der Geschichte der Psychotherapie führt uns von Lenoble und Mesmer bis zu Freud und Adler. Methode, Sinn und Technik der verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren werden plastisch dargestellt, so daß das Büchlein nicht nur für den Arzt, sondern auch für den gebildeten Laien eine geeignete Einführung bildet.

Sexualfragen

Kabale und Liebe. Ueber Politik und Geschlechtsleben, von Richard Linsert vom Archiv für Sexualwissenschaft. Man-Verlag, Berlin W 15.

Dieses großangelegte, umfangreiche Werk will aufzeigen, wie stark die Politik vom Geschlechtsleben der handelnden Personen beeinflußt wird. Ein ungeheures Quellenmaterial wird aus der Vergangenheit zusammengetragen. Viel Interessantes und Unbekanntes wird vor dem Leser, der von der Fülle der Details bisweilen erdrückt wird, ausgebreitet. Sehr instruktive Bilder, nicht nur Porträts, Totenmasken und Filmbilder, sind eine gute Ergänzung des Textes; auch die Karrikatur ist gut vertreten. Trotz mancher überflüssigen Wiederholungen ist das Buch, das zum Schluß die Forderungen einer vernünftigen Sexualreform formuliert, sehr lesenswert. F.

Morphinismus und Sexualität von Dr. Fritz M. Meyer, Sonderdruck aus der „Mediz. Welt" Nr. 39, 1931.

„Soziale Medizin", Wissenschaftliche Monatsschrift für Sozialversicherungsmedizin. Berlin-Charlottenburg. Aus dem November-Heft:

Prof. Henkel: Myom des Uterus; Dr. M. Bauer: Die Heilbehandlung nach dem Reichsversorgungsgesetz; Prof. Kreutz: Die soziale Bedeutung der Fußerkrankungen; Dr. Erich Levy: Aerzteschaft und Karzinombekämpfung.

Sozialpolitik und Wohlfahrtspflege

„Praxis des Arbeitsschutzes und der Gewerbehygiene" von Hermann Eibel (technischer Teil), Dr. med. K. Meyer-Brodnitz (hygienischer Teil), Ludwig Preller (arbeitsrechtlicher Teil). Soeben in der Verlagsgesellschaft des ADGB. erschienen, mit einem Vorwort von Th. Leipart. (233 Seiten.)

Das Buch, ganz auf praktische Bedürfnisse eingestellt, soll Kenntnisse von dem Recht des Arbeitsschutzes, insbesondere aber von den technischen und gewerbehygienischen Erkenntnissen vermitteln. Diesen Zweck erfüllt das Buch. Leicht faßlich, lebendig, allgemein-

verständlich geschrieben. Uebersichtlich: Stichworte am Rande der Seite, gutes Sachregister, Tabellen über Arbeitszeitregelung, Schutzbestimmungen für einzelne Gewerbe u. a.

Als Einführung in die Praxis des Arbeitsschutzes geeignet für Gewerkschaftsfunktionäre und Arbeitnehmer. L. B.

Karl Hauck: Die gesundheitlichen Gefahren der Glasschleiferei. „Arbeiterschutz", Wien 1931, Heft 19.

Zu den gesundheitlich gefährdetsten Berufen gehört zweifellos die Glasschleiferei. Gerbis stellte bei 3500 von ihm beobachteten Arbeitern als durchschnittliche Lebensdauer 43,95 Jahre fest. Die Todesursache war in 40 Proz. der Fälle Tuberkulose. Wenn man die Arbeit und ihre Gefahren kennenlernt, die K. Hauck im ersten Oktoberheft des „Arbeiterschutz", dem Organ des Hauptverbandes österreichischer Arbeiterkrankenkassen, schildert, so erscheinen diese ungeheuerlichen Zahlen nur zu verständlich.

Schwerste Schädigungen verursacht der Schleifstaub. Er ist so fein, daß er sich an allen Gegenständen im Raum festsetzt und in schlecht eingerichteten Schleifereien in langen Zapfen und ganzen Vorhängen von den Transmissionen, Leitungsdrähten und vorspringenden Kanten herabhängt. Die Feinheit dieses Staubes bewirkt natürlich massenhaftes Einatmen. Seine Schädlichkeit ist besonders groß, weil seine Zusammensetzung die kombinierte Wirkung allen möglichen Mineralstaubes verursacht. Das Resultat ist schon nach wenigen Berufsjahren im günstigsten Falle eine chronische Lungenentzündung, die sogenannte Kalklunge.

Durch die immer schärfer werdende Akkordarbeit erhöht sich der Bruchprozentsatz zwangsläufig immer mehr, und die Tatsache, daß manche Arbeitgeber 1—3% Toleranz für Bruch gewähren, ist kein Pflaster auf die Schnittwunden und kein Ausgleich für die Haut- und Nägelerkrankungen, sowie rheumatischen Beschwerden, die besonders bei den Abstürzern an den vom Schleifwasser ständig nassen Händen entstehen und als Berufskrankheiten gewertet werden. Daß nebenbei alle Fuß- und Beinleiden bei den Schleifern, die dauernd stehen müssen, zu finden sind, ist wohl selbstverständlich.

Diese Tatsachen sind sicherlich nicht erst jetzt bekannt geworden, und doch konnte sich noch 1908 das Handbuch der Arbeiterkrankheiten von Weyl folgende Bemerkung leisten:

„Viele Glashüttenärzte sind der Ueberzeugung, daß an den ungünstigen Gesundheitsverhältnissen der Glasarbeiter außer den Schädigungen im Beruf besonders die unvernünftige Lebensweise der Glasarbeiter schuld ist. Die meisten Glasarbeiter verdienen einen verhältnismäßig sehr hohen Lohn, ein Reinverdienst von 3000 Mk. im Jahre ist bei Tafelglasmachermeistern nichts Seltenes. Dieser hohe Verdienst verleitet die Leute nicht selten zu Spiel- und Trunksucht, und es ist durchaus begreiflich, daß die Gesundheit leiden muß, wenn diese Leute, welche den ganzen Tag über schwer arbeiten, auch in der Nacht ihrem Körper nicht die nötige Ruhe gönnen."

So machen sie es immer. Die Folgen der menschenunwürdigen Arbeitsbedingungen sind für sie nur ein Beweis mehr für die moralische Haltlosigkeit des Proletariats, und die beste Therapie scheint ihnen die Senkung des „überhöhten Lohnniveaus" ins Bodenlose zu sein.

Erwin Brauner.

Die „Arbeiterwohlfahrt" bringt in dem Heft 20 (Oktober 1931) einige bemerkenswerte Beiträge. Stadtrat Dr. Michel, Frankfurt am Main, untersucht in einem längeren Artikel die Auswirkungen der Notmaßnahmen in der Wohlfahrtspflege. Er kennzeichnet die schwierige Lage der Gemeinden, in die sie nicht zuletzt durch die Finanzpolitik des ehemaligen Reichsbankpräsidenten Schacht gebracht wurden, kritisiert aber scharf die Sparverordnungen, die die Senkung der „Richtsätze" in der Wohlfahrtspflege bestimmen.

Diese Senkungen sind jedenfalls bei der Berücksichtigung des Mietbedarfs und bei der Durchführung gesundheitsfürsorgerischer Maßnahmen untragbar. Neue, weitgehende Notstände würden die Folgen sein.

Ueber „Kommunale Finanznot und öffentliche Wohlfahrt" schreibt der Berliner Stadtkämmerer Bruno Asch. In der Umschau bespricht Dr. Hanna Hellinger die Erwerbslosenspeisungen in Form genossenschaftlicher Hilfe an Hand der praktischen Erfahrungen in Frankfurt am Main. B.

Das Alkoholverbot in Rußland während Krieg und Revolution. Von Dr. Leopold Kern-Wien.

Der Verfasser, der jahrelang als Kriegsgefangener in Rußland lebte, bringt in einem Artikel des Organs des Arbeiter-Abstinentenbundes in Oesterreich, „Der Abstinent" (Okt. 1931), zu dem viel umstrittenen Thema wertvolles Material.

Administrative und ökonomische Probleme aus der im Krankenhaus tätigen Arbeiter- und Angestelltenschaft. Von Paul Levy. Nosokomeion 3/1931.

Bisher viel zu wenig beachtete Fragen der Gesundheitsversorgung im Krankenhaus rollt der Verfasser hier auf. Das nicht pflegerisch vorgebildete Personal beeinflußt in hohem Maße die Wirtschaftlichkeit des Anstaltsbetriebes, wobei Levy mit vollem Recht die Erzeugung ideeller Güter zu den aktiven Etatsposten gerechnet wissen will. Daß hier noch vieles im argen liegt, beweisen Zahlen, die der Verfasser bringt: Der Prozentsatz der Jugendlichen unter 16 Jahren ist beim Hauspersonal in allen Ländern recht hoch (Deutschland 6 Prozent, Frankreich 9 Prozent, Oesterreich 12,5 Prozent!), und die Gefahren für Kranke und Personal wachsen zwangsläufig mit diesem Prozentsatz. Ebenso groß sind die Gefahren, die durch die fast immer ungenügende Schulung des gesamten Haus- und Stationsreinigungspersonals entstehen.

Das Problem der Schaffung eines geeigneten Nachwuchses für den Krankenpflegedienst gewinnt hierbei neue Bedeutung. Dem hierfür geeigneten Hauspersonal die Möglichkeit des Aufstiegs in den Pflegeberuf zu bieten, würde nicht nur die Arbeitsfreudigkeit heben, sondern auch die Anstaltsverwaltungen, die hierdurch gut eingearbeitetes Personal bekämen, vor Mißgriffen bei der Einstellung anstaltsfremden Pflegepersonals schützen.

Daß in bezug auf Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der hygienischen Versorgung des übrigen Krankenhauspersonals noch in vielen Ländern viel zu tun ist, wird durch Zahlen und Angaben objektiv belegt. Das Vorhandensein gesetzlicher Grundlagen für die Personalvertretungen, die zur Zeit nur in Rußland, Oesterreich und Deutschland bestehen, erscheint als Vorbedingung für ein reibungsloses Zusammenarbeiten aller Glieder der Familie Krankenhaus.

Erwin Brauner.

Zeitschrift für Volksaufklärung gegen Kurpfuscherei und Heilmittelschwindel. 5. Jahrg. Nr. 10. Berlin N 58, Eberswalder Str. 30.

Verschiedenes

„Die Denkmethoden und ihre Gefahren", von Dr. med. Vera Straßer, Zürich. Preis 20 Mk., in Ganzleinen geb. 22 Mk. Georg Thieme-Verlag, Leipzig.

Vera Straßers Werk gibt die Grundlage einer neuen Lehre von der Seele, versucht mit Hilfe einer auf strenge wissenschaftliche Selbstzucht gegründeten, jedem Relativismus abholden Methode die absoluten Gesetze aufzufinden, nach denen sich der Ablauf des gesunden und kranken, normalen und abnormalen Seelenlebens regelt.

Die Denkmethoden und ihre fehlerhafte Benutzung sind bedeutungsvoll nicht nur für den Psychologen und Psychotherapeuten, sondern auch für den Philosophen,

den Soziologen, kurz für alle diejenigen, die in einer den Menschen enthaltenden Wirklichkeit nach Wahrheit forschen. Die Verfasserin untersucht nicht nur die verschiedenen Arten des Denkens an sich, ihre Besonderheiten bei dem Kinde, der heranwachsenden Jugend, der Frau, den psychisch Erkrankten, sondern geht der Anwendung der Denkmethoden in Politik, Wirtschaft, Wissenschaft nach, nicht ohne bemerkenswerte Prägungen und Erkenntnisse zu gewinnen.

Paul Levy.

Marx und Engels als Freidenker in ihren Schriften. Ein Hand- und Kampfesbuch. Zusammengestellt und eingeleitet von Angelica Balabanoff. Urania-Freidenker-Verlag, Jena 1931.

Niemals war der Kampf gegen den religiösen Aberglauben, der die ausgebeuteten Massen vom revolutionären Handeln ablenkt, notwendiger als heute. Als Wegweiser für das klassenbewußte Proletariat und als nützliche Waffe der Aufklärung über das Wesen der Religion und den Machtapparat der Kirche ist diese Sammlung der Marx-Engels-Zitate vorzüglich. Wir wünschen der Schrift weiteste Verbreitung über die vorliegende zweite Auflage hinaus.

F.

Im Oktober-Heft der „Sozialistischen Bildung“ (herausgegeben vom Reichsausschuß für sozialistische Bildungsarbeit, Berlin SW 68) behandelt Dr. V. Engelhardt in einem Artikel „Erwerbslosenschulung“ die Frage der beruflichen Fortbildung der erwerbslosen Jugendlichen. Ein Artikel von Dr. M. Lange, „Hegel und der Sozialismus“, ist dem 100. Todestage Hegels gewidmet. J. Quadt berichtet über die Kinderfreundearbeit, die von katholischer Seite betrieben wird.

H. C. B. Sommer und A. W. Bauche: „Gesellschaft und Wirtschaft“-Kalender 1932. 54 Bildtafeln in Zwei- und Dreifarbendruck (Größe 18 mal 24,5 cm). Preis 2 RM. E. Laubsche Verlagsbuchhandlung G. m. b. H., Berlin W 30.

Der vorliegende Jahrgang 1932 des „Gesellschaft und Wirtschaft“-Kalenders vermittelt im täglichen Anschauungsunterricht Wirtschaftskunde und Gesellschaftswissenschaft in einer Mannigfaltigkeit und einprägsamen Darstellung, wie sie sonst nicht geboten wird.

Von den behandelten Themen erwähnen wir besonders: Die Weltkarte des Kapitalismus, Die Weltlandwirtschaftskrise, Die Umsätze der deutschen Volkswirtschaft, Die deutsch-französische Wirtschaftsverflechtung, Die Dividenden der Aktiengesellschaften in Deutschland, Der Anteil der Löhne an den Produktionskosten, Die Wohnungsverhältnisse in Deutschland, Die sozialen Baubetriebe, Die Macht des Zentrums, Die Kriminalität in Deutschland, Die Arbeitslosigkeit in Deutschland 1930/31, Die internationale Gewerkschaftsbewegung, Der Zentralverband deutscher Konsumvereine.

So wird auch der „Gesellschaft und Wirtschaft“-Kalender 1932 sich neue Freunde erwerben. Er ist ein Lexikon, das als ein systematisches Schulungsmittel im Sinne einer modernen Auffassung nur zu empfehlen ist.

Sowjetkultur im Aufbau. Informationsbulletin der Gesellschaft für kulturelle Verbindung der Sowjetunion mit dem Auslande (WOKS) Nr. 6/7.

Aus dem Inhalt: Zum 14. Jahrestag der Oktober-Revolution; A. Bolotow: Die gigantischen Neubauten der USSR; D. Awksentiewskij: Die Volksaufklärung in der USSR; Die Entwicklung der öffentlichen Ernährung; Das Verlagswesen in der Sowjetunion.

Briefkasten

A. H. Dänemark: Sie verlangen, daß die sozialistischen Aerzte sich die Forderung zu eigen machen: „Schwangerschaftsunterbrechung nach wissenschaftlicher und sozialer Indikation darf nur unentgeltlich in einem öffentlichen Krankenhaus von einem ausgebildeten Chirurgen oder Gynäkologen vorgenommen werden.“ Diese Forderung ist für die heutigen Verhält-

nisse zu eng begrenzt und würde die sachgemäße Interruptio in praxi für die Proletarierin unmöglich machen. Die Frage liegt vielmehr so: Wird die Schwangerschaftsunterbrechung durch den Arzt nicht mehr bestraft, so liegt es naturgemäß im Interesse der Aerzte, ihre Ausführung richtig und gründlich zu erlernen, der Ausbeutung der proletarischen Frau wäre durch die Zulässigkeit des Eingriffes ein Riegel vorgeschoben, und die Interruption — auch aus sozialer Indikation — müßte sehr schnell Kassenleistung werden.

Genosse C. J., Lima. Wir freuen uns, von Ihnen zu erfahren, daß es auch in Peru sozialistische Aerzte gibt, die den Anschluß an die in Karlsbad gegründete Internationale Vereinigung wünschen. Wir erwarten Ihre weiteren Nachrichten und hoffen auf engere Verbindung mit den peruanischen Kollegen und Genossen.

Auf viele Anfragen. Wiederholt weisen wir darauf hin, daß der Beitrag von 13 RM für Assistenten, Jungärzte und Studenten herabgesetzt werden kann.

Therapeutische Notizen

(Ohne Verantwortung der Redaktion.)

Von Prof. Bohrisch, Johannstädter Krankenhaus, Dresden, ist kürzlich eine interessante Arbeit, welche namentlich die chemischen und physikalischen Eigenschaften, Zusammensetzungen und Wirkungsursachen von Moorbädern und Moorbadeextrakten untersucht, in Nr. 67 der „Pharm. Zeitung" erschienen.

Ausgehend vom natürlichen Moor, das außer geringen Mengen von Salzen, bei denen besonders die Sulfate eine Rolle spielen, an organischen Substanzen vor allem Humussäure enthält, dann aber auch andere Säuren, wie Ameisensäure, Essigsäure und Harzsäuren, kommt Prof. Bohrisch auf die künstlichen Moorbäder zu sprechen, und zwar solche, die durch Extraktion der Moorerde gewonnen werden und reine Kunstprodukte. Besonders eingehend aber hat er die Salizyl-Moorextraktbäder „Salhumin" der Chem. Techn. Gesellschaft in München und „Salimor" der seit Jahrzehnten bestehenden Spezialfabrik für Arzneibäder Li-il-Werke, Dresden, untersucht.

Die Heilwirkung der Moorbäder sei in den physikalischen, aber auch in den chemischen und physikochemischen Eigenschaften der Moorbademasse zu suchen. Die physikalische Heilwirkung der Moorbäder beruht auf der höheren Konsistenz und der hierdurch bedingten geringen Wärmekapazität.

Die chemische Wirkung der Moorbäder wird in der Hauptsache durch die Humussäuren bedingt. Außer diesen wirken auch noch die löslichen Aluminiumsalze und bei den mineralischen Moorbädern die löslichen Ferrisalze als Adstringentien. Auch die saure Reaktion der Bäder, die teils von der Schwefelsäure, teils von Essig- und Ameisensäure herrührt, spielt bei der chemischen Wirksamkeit eine nicht unwesentliche Rolle.

Eine sehr glückliche Kombination von wirksamen chemischen Bestandteilen der Moorerde und von Salizylsäure stellen die beiden obenerwähnten Salizylmoorextraktbäder, Salhumin und Salimor der durch ihre vorzüglichen Sauerstoff- und Kohlensäurebäder bekannten Li-il-Werke dar.

Einzelpreis 0,50 RM, Abonnement jährlich 4,50 RM, vom Verlag (Dr. M. Flake), Berlin-Wilmersdorf, Waghäuseler Straße 19 (Postscheckkonto: Berlin Nr. 74915). Mitglieder erhalten die Zeitschrift unentgeltlich. Für die Schriftleitung bestimmte Zuschriften sowie Rezensionsexemplare sind zu richten an Dr. Ewald Fabian, Berlin-Wilmersdorf, Hohenzollerndamm 191. Verantwortlich für die Redaktion: Dr. Ewald Fabian. Druck: A. Janiszewski GmbH., Berlin SO 36, Elisabethufer 29; Tel.: F 1 Moritzplatz 5471. Für Inserate: M. Wittenberg, W 15, Lietzenburger Straße 4: Tel.: J 1 Bismarck 5173. Postscheck-Konten: Berlin 40054; Prag 501347.

NEUERSCHEINUNG



Dieses Buch

gibt zum ersten Male eine historisch-materialistische Gesamtdarstellung des Judenproblems in allen seinen Erscheinungen. Es untersucht den Ursprung des Judentums und erklärt aus ihm seine Geschichte und sein gesetzmäßiges Ende.

Vom Ursprung des Judentums bis zu seinem, neues Leben zeugenden Untergang führt ein gewaltiger, geradliniger Weg. Er ist in diesem Buch gezeichnet worden. Dieses Buch ist erstmalig

Dem Werk ist eine protokollarische Reportage über die Reise des Autors durch die jüdischen Siedlungen in der UdSSR beigegeben. Der Autor bereiste diese Siedlungen von der Krim bis zum Stillen Ozean.

388 Seiten, 5 Karten
brosch. RM 4.50, Leinen RM 6.50

VERLAG FÜR LITERATUR UND POLITIK
WIEN / BERLIN

„Der Sozialistische Arzt“

Zeitschrift des Vereins Sozialistischer Ärzte

Geleitet von E. Simmel und Ewald Fabian

Aus dem Inhalt der Oktober-Nummer: An die Berliner Aerzteschaft / Kammerwahlen im Reich / Zur Zahnärztekammerwahl 1931 / Mieczyslaw Epstein †. Julian Marcuse-München / Die Not der Jungärzte. Dr. Franz Heimann / Die sexuelle Frage in England. Dr. Norman Haire-London / VI. Internationaler Aerztinnenkongreß in Wien. Isa Strasser / Alfred Grotjahn über „Encephalitis nach Schutzpockenimpfung“ / Von der Universität Berlin / Brotnot und Notbrot als sozialhygienisches Problem. Dr. Ladislaus Pikler-Budapest / Rundschau / Aus der sozialistischen Aerztebewegung / Bücher und Zeitschriften.

Preis des Heftes 0.50 RM

Bestellungen durch den Verlag Dr. M. Flake, Berlin-Wilmersdorf, Waghäuseler-Straße 19

Schülerin der Arbeiter-Wohlfahrtsschule

mit Schwesternexamen

sucht

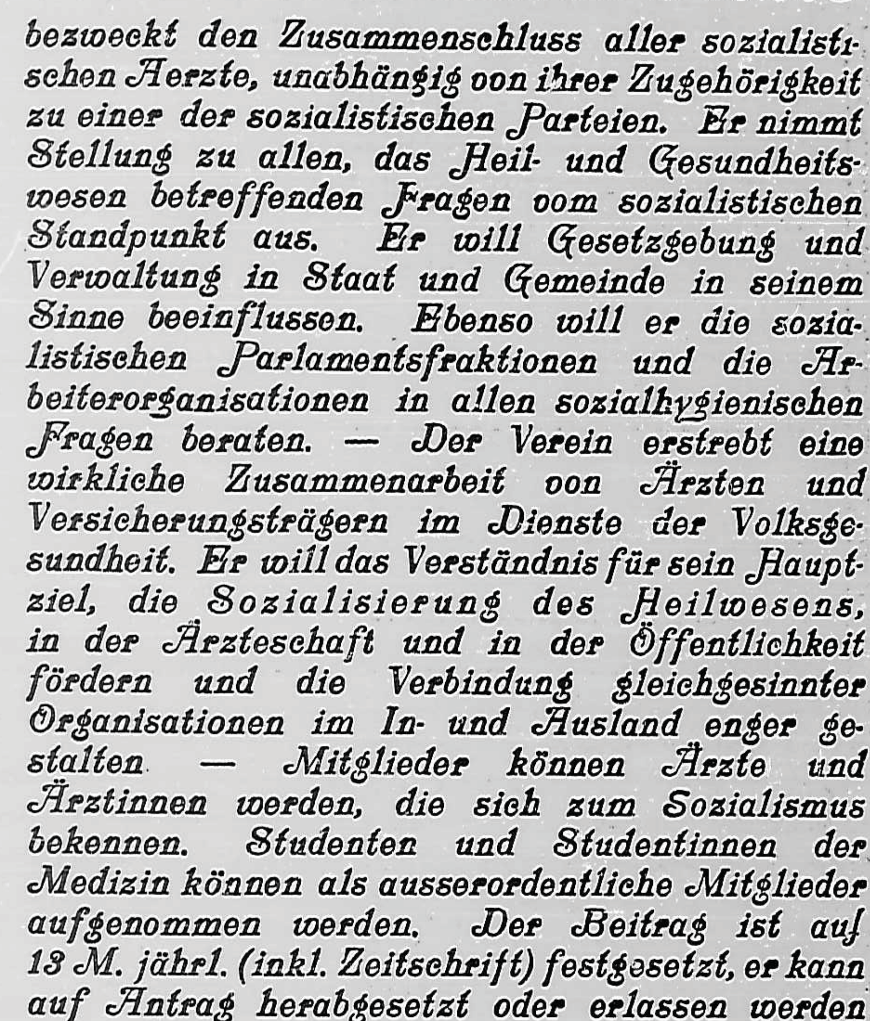
vormittags Stellung als Sprechstundenhilfe oder ähnliches.

Gefl. Angebote an die Redaktion des „Soz. Arzt“



Der

Verein Sozialistischer Ärzte



bezweckt den Zusammenschluss aller sozialistischen Aerzte, unabhängig von ihrer Zugehörigkeit zu einer der sozialistischen Parteien. Er nimmt Stellung zu allen, das Heil- und Gesundheitswesen betreffenden Fragen vom sozialistischen Standpunkt aus. Er will Gesetzgebung und Verwaltung in Staat und Gemeinde in seinem Sinne beeinflussen. Ebenso will er die sozialistischen Parlamentsfraktionen und die Arbeiterorganisationen in allen sozialhygienischen Fragen beraten. — Der Verein erstrebt eine wirkliche Zusammenarbeit von Ärzten und Versicherungsträgern im Dienste der Volksgesundheit. Er will das Verständnis für sein Hauptziel, die Sozialisierung des Heilwesens, in der Ärzteschaft und in der Öffentlichkeit fördern und die Verbindung gleichgesinnter Organisationen im In- und Ausland enger gestalten — Mitglieder können Ärzte und Ärztinnen werden, die sich zum Sozialismus bekennen. Studenten und Studentinnen der Medizin können als ausserordentliche Mitglieder aufgenommen werden. Der Beitrag ist auf 13 M. jährl. (inkl. Zeitschrift) festgesetzt, er kann auf Antrag herabgesetzt oder erlassen werden

Hier abtrennen und an Dr. Ewald Fabian, Berlin-Wilmersdorf, Hohenzollerndamm 191, einsenden!



*) Ich trete dem „V. S. Ä." als Mitglied bei
(Mitglieder erhalten die Zeitschrift „Der Sozialistische Arzt" gratis)

*) Ich bestelle hierdurch die Monatsschrift
„Der Sozialistische Arzt"
(Bezugspreis jährlich 4,50 Reichsmark inkl. Porti)

Name: ....

Ort: ....

Wohnung: ....

*) Nicht Zutreffendes ist zu streichen